

Seksuaalisesti hyväksikäytetyn nuoren hoito päivystyspoliklinikalla

Opetustilanne Sosiaali- ja terveysalan simulaatio- ja kehittämisympäristön käyttöön

Taru Huotari & Salla Suvanne

Hyvinvointipalveluiden osaamisalan opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja AMK

KEMI 2014

## TIIVISTELMÄ

## LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Hyvinvointipalveluiden osaamisala

Koulutusohjelma:	Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyön tekijä(t):	Huotari, Taru & Suvanne, Salla
Opinnäytetyön nimi:	Seksuaalisesti hyväksikäytetyn nuoren hoito päivystyspoliklinikalla – Opetustilanne Lapin ammattikorkeakoulun SKY -hankkeen käyttöön
Sivuja (joista liitesivuja):	56 (10)
Päiväys:	14.3.2014
Opinnäytetyön ohjaaja(t):	Mylläri, Birgit & Paloranta, Hannele
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä oppimistilanne Lapin ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan simulaatio- ja kehittämisympäristö (SKY) -hankkeen käyttöön. Oppimistilanteen tavoitteena oli syventää terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden ammattitaitoa. Aiheeksi valittiin nuoren seksuaalinen hyväksikäyttö, koska sitä on vaikeaa tunnistaa, mutta sitä täytyy silti toisinaan osata epäillä. Simulaatio on hyvä tapa opiskella sosiaali- ja terveysalaa, sillä siinä teoria ja käytäntö yhdistyvät.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rajattiin nuoruusiän kehitykseen, seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja simulaatio-oppimiseen. Lisäksi opinnäytetyössä esitellään projektityön teoriaa.</p> <p>Oppimistilanne koekäytettiin tammikuussa 2014 Lapin ammattikorkeakoulun Kemian Terveysalan simulaatioympäristössä. Koekäyttöön osallistuivat kevään 2014 viimeisen lukukauden opiskelijat. Oppimistilanne todettiin toimivaksi, joten tarvetta ei nähty kuin pienille muutoksille.</p> <p>Valmis oppimistilanne luovutettiin SKY-hankkeen käyttöön huhtikuussa 2014.</p>	
Asiasanat: nuoruus, seksuaalinen hyväksikäyttö, simulointi, opetustilanne	

## ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, School of Social Services,  
Health and Sports

Degree programme:	Nursing
Author(s):	Huotari, Taru & Suvanne, Salla
Thesis title:	Treatment of Sexually Abused Young Person at Emergency Clinic – Learning Simulation Case for Lapland University of Applied Sciences SKY-project
Pages (of which appendixes):	56 (10)
Date:	14.3.2014
Thesis instructor(s):	Mylläri, Birgit & Paloranta, Hannele
<p>The aim of this thesis is to create a simulation learning case that SKY-project of Lapland University of Applied Sciences can use. Objective of this learning simulation case is to deepen craftmanships of professionals and students of health care. The subject was chosen to be sexual abusity of a young person, because it's hard to recognize but a person still needs sometimes know how to doubt it. Simulation is a good way to study social and health care, because it combines theory and praxis.</p> <p>The theoretical framework of this thesis is restricted to juvenile development, sexual abusity and simulation-based learning. Additionally, this thesis introduces theory of project work.</p> <p>The simulation learning case was tested in January of 2014. Testing process took place in Kemi Health Care Unit's simulation surrounding of Lapland University of Applied Sciences. Case was tested by the last term's students in the spring 2014. The case was noticed to be functioning, so there was need to change just a few little details.</p> <p>The final learning simulation case will be given to SKY-project in April 2014.</p>	
Asiasanat: youth, sexual abusity, simulation, learning case	

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	2
ABSTRACT .....	3
SISÄLLYS .....	4
1 JOHDANTO .....	5
2 NUORUUSIKÄ .....	7
2.1 Nuoruusiän kehitys .....	7
2.2 Nuoren seksuaaliterveys ja seksuaalisuuden portaati.....	9
2.3 Nuoren traumaattinen kriisi .....	12
3 SEKSUAALINEN HYVÄKSIKÄYTTÖ .....	17
3.1 Määritelmä, riskitekijät ja esiintyvyys .....	17
3.2. Sairaanhoidajan toiminta epäilytilanteessa .....	19
3.3 Hyväksikäytön vaikutukset uhrille.....	22
4 SIMULAATIO-OPPIMINEN .....	26
4.1 Simulaatio-opetus terveydenhuollossa.....	26
4.2 Oppimistilanne .....	27
4.3 Roolit simulaatio-opetuksessa.....	30
4.4 Oppimistilanteen suunnitelma.....	31
4.5 Oppimiskeskustelu .....	33
5 PROJEKTIN TOTEUTUS .....	35
5.1. Projektin määritelmä, tarkoitus ja tavoitteet .....	35
5.2 Projektin rajausta ja liittymät .....	36
5.3 Projektin organisointi ja ohjaus.....	37
5.4 Projektin tuloksen määrittely ja arviointi .....	38
5.5 Oppimistilanteen toteutus .....	39
6 POHDINTA .....	43
6.1 Yleispohdinta .....	43
6.2 Eettinen pohdinta .....	44
LIITTEET .....	49

## 1 JOHDANTO

Tämän projektin tarkoituksena on tuottaa Lapin ammattikorkeakoulun simulaatio-opetukseen oppimistilanne, jossa herää epäily alaikäisen hyväksikäytöstä. Tavoitteena on, että oppimistilannetta voisivat käyttää sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat sekä ammattilaiset. Näin he saisivat tilaisuuden kehittää ammatillisia valmiuksiaan kuten laillisesti hyväksikäyttöepäilytilanteessa toimiminen, huolen puheeksiottaminen sekä vuorovaikutus. Lisäksi tavoitteena on ylipäänsä tunnistaa seksuaalinen hyväksikäyttö nuoren oirehduksen perusteella.

Seksuaalisella hyväksikäytöllä tarkoitetaan seksuaalisia tekoja, jotka on tehty ilman toisen osapuolen suostumusta. Se on aina väärin ja rikollista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013.) Seksuaalisesta hyväksikäytöstä puhutaan silloin, kun aikuinen käyttää nuorta hyväkseen omien seksuaalisten halujensa tyydyttämiseen. Asiaan on alettu kiinnittää aiempaa enemmän huomiota vasta 1980-luvulla. (Räsänen 2000, 96.)

Suomen rikoslain mukaan sukupuoliyhteys alle 16-vuotiaan kanssa on seksuaalista hyväksikäyttöä. Tämä käsittää myös koskettelun, mikäli se voi vahingoittaa lapsen kehitystä. (Laki rikoslain muuttamisesta 563/1998 20: 6 §.) Suojaikäraja on 16 vuotta. Suojaikärajaa ei ole kirjattu lakiin vaikka se onkin yleisesti käytetty ilmaus. Kukaan ei siis saa alkaa seksuaaliseen suhteeseen tai tekoon 16-vuotiaasta nuoremman kanssa. Toinen suojikäraja on 18 vuotta. Sitä käytetään, kun kyseessä on perheyhteisön sisäiset suhteet ja luottamussuhteet, joilla tarkoitetaan suhdetta esimerkiksi opettajaan. (Vilkkä 2011, 22.)

Tämän projektin tuotos on oppimistilanne seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Oppimistilanne menee Sosiaali- ja terveystieteiden simulaatio- ja kehittämisympäristön (SKY –hanke) käyttöön. Siellä toimivat sosiaali- ja terveystieteiden ammattiryhmät, opettajat ja opiskelijat. Muun muassa opinnäytetyöt tuottavat simulaatioympäristön käyttöön tietoa, jota voidaan hyödyntää hankkeen toiminnassa ja sen kehittämisessä. Simulaatio on hyvä tapa opiskella sosiaali- ja terveystieteitä, sillä siinä teoria ja käytäntö yhdistyvät. (Orajärvi & Paloranta, 4.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on siis tehdä oppimistilanne nuoren seksuaalisesta hyväksikäytöstä SKY -hankkeen käyttöön. Oppimistilanteen tavoitteena on syventää

oppimistilannetta käyttävien terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden ammattitaitoa. Nuoren seksuaalista hyväksikäyttöä on vaikea tunnistaa, mutta jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen tulee epäillä sitä oireiden perusteella. Tämä oppimistilanne helpottaa seksuaalisen hyväksikäytön tunnistamista ja opettaa, kuinka kyseisessä tilanteessa toimitaan laillisesti ja eettisesti oikein.

Idea opinnäytetyöhön saatiin tutor-opettajaltamme Annette Suopajarveltä. SKY-hankkeen käyttöön tarvitaan paljon oppimistilanteita eri aiheista erilaisten ammattitaitojen oppimiseen ja syventämiseen. Olemme molemmat kiinnostuneet psykiatrisesta hoidotyöstä, joten halusimme tehdä enemmän vuorovaikutustaitoja kuin kädentaitoja tukevan oppimistilanteen.

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi valittiin nuoruusikä, seksuaalinen hyväksikäyttö ja simulaatio-oppiminen. Opinnäytetyössä kuvataan projektityön perusteita ja sen toteutusta.

## 2 NUORUUSIKÄ

### 2.1 Nuoruusiän kehitys

Nuoruusikä on ajanjakso jolloin ei olla enää lapsia, muttei vielä aikuisiakaan. Tuohon aikaan kuuluu fyysinen ja psyykkinen kasvu sekä sosiaalinen ja henkinen kehitys. Nuorella on myös oikeus ohjata itse omaa kehitystään. Kaikki ei tietenkään ole mahdollista, mutta on olemassa paljon asioita, jotka ovat. Nuoruuden valinnat luovat pohjaa myös myöhemmälle elämänvaiheelle. (Martikainen 2007, 7.)

Murrosikä käynnistyy fyysisillä muutoksilla. Kouluterveydenhuollon suorittamien tarkastuksien yhteydessä varmennetaan yksilöllisesti jokaiselta nuorelta, että pituuskasvu etenee kasvukäyrällä ja murrosiän muutokset tulevat asianmukaisessa aikataulussa. Fyysinen kehitys, joka muuttaa lapsen kehoa aikuisen kehoksi, aiheuttaa nuorelle kummastumista ja huvittumista samaan aikaan. Nuori käyttää vaatteita joko itsensä peitteilyyn tai paljastamiseen. Tässä iässä erityisesti vaatteilla voidaan liittyä tietynlaiseen joukkoon tai vaatteet voivat erotella muista nuorista. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 41-42.)

Fyysiset muutokset ja kehitys ovat ehto nuoruusiän psyykkiselle kasvulle ja psykososiaaliselle kehitykselle. Nuoruusikäisen aivot edistyvät melkoisesti aina noin 25. ikävuoteen saakka. Tietyt alueet aivoissa kasvavat; eritoten ne alueet, joita tarvitaan pitkäjänteisyyteen ja systemaattisuuteen. Kehityssuunnan aikana toimintakyky voi tilapäisesti huonontua, mutta harkintakyky kehittyy vähitellen aikuismaiseksi. Nuoren tapa ajatella muuttuu. Nuori ei enää lapsen tavoin usko satuihin, mutta usein nuoret ovat erittäin kiinnostuneita yliluonnollisista jutuista ja kokemuksista. (Hietala ym. 2010, 42-44.)

Murrosiän mukana alkaa myös psyykkisen kehityksen vaihe. Siinä on keskeistä irtaantuminen vanhemmista. Vanhempiin turvautumisesta tulee ristiriitaista, koska nuoren kehitystehtävänä on harjoitella kestäämään hankaliakin tilanteita itse tai ikäistensä kavereiden avulla. Nuoruusiän tärkein kehitystehtävä onkin irtaantua hiljalleen vanhemmista kohti itsenäisyyttä. Nuori tutkii itseään ja miettii, hyväksyvätkö ikätoverit hänet sellaisenaan. Nuoren täytyy löytää oma persoona, jolla on omia mielipiteitä, asenteita ja mielilyksii. (Hietala ym. 2010, 42-44 ; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009, 5.)

Mielialanvaihtelut ovat tyypillisiä nuorelle. Tunteet tulevat vahvemmiksi, mutta tavat niiden hallintaan muuttuvat. Ahdistumista koetaan ulkonäköön liittyvistä yksityiskohdista, jotka nuori itse kokee vääränlaisiksi. (Hietala ym. 2010, 42-44.) Syy mielialanvaihteluihin löytyy hormonaalisista muutoksista. Nuoren kehossa tapahtuu paljon muutoksia, joissa psyykkinen kehitys ei pysy perässä. Mieli yrittää sopeutua tilanteeseen, jolloin nuorella ilmenee lapsenomaista käytöstä, kuten uhoa, rivoja puheita, röyhkeää käytöstä, levottomuutta, epäsiisteyttä, piereskelyä, kiroilua, uppiniskaisuutta ja lisääntyneitä vihamielisyyttä. Lapsenmielinen käytös on kuitenkin kehityksellisesti välttämätön vaihe nuoren elämässä, ja se menee aikanaan ohi. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014, hakupäivä 10.2.2014.)

Ihmisellä on luonnollinen tarve sosiaaliseen vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Nuoren sosiaalisessa kehityksessä keskeisiksi asioiksi nousevat kaverisuhteet, vuorovaikutustaidot sekä omat kyvyt kaverisuhteiden luomisessa ja niiden ylläpitämisessä. Samanikäiset kaverit ovat murrosiässä erityisen tärkeitä. Kaverit ovat tärkeä tuki nuorelle, kun tämän täytyy jättää lapsen maailma taakseen. Nuori viettää yhä enemmän aikaa kavereiden kanssa saaden heiltä kannustusta ja hyväksyntää, jolloin nuoren identiteetti on koko ajan enemmän riippuvainen muusta ryhmästä. Kaverisuhteissa harjoitellaan toisten huomioon ottamista, antamaan huomiota sekä saamaan sitä. Yhteenotot ovat uhka kaveruudelle, mutta samalla hyvä oppimiskokemus selvittämään erimielisyydet. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014, hakupäivä 12.12.2014.)

Yleensä nuoret kuuluvat ja näkyvät, sillä he liikkuvat ikätovereidensa kesken joukoissa nuorten kokoontumispaikoilla. Tytöille yleensä syntyy kahdenkeskinen ystävyys suhde isomman joukon sisällä. Läheiset ystävyys suhteet ovat erityisen tärkeitä, sillä ne korvaavat tytön läheisyyden kaipuuta. Läheisen ystävän kanssa keskusteleminen saa tytön miettimään ja tarkastelemaan omia asioitaan sekä mahdollisia vaikeuksia vuorovaikutussuhteissa toisten kanssa. Varhaisnuorilla tytöillä mielialojen vaihtelut ja läheiset ihmissuhteet ovat haastava yhdistelmä ja näin ollen tytöt ajautuvat poikia herkemmin rajumpiin ja satuttavimpiin riitoihin. Valitettavan usein tytöille tyypillistä käytöstä vuorovaikutussuhteissa on ulkopuolelle jättäminen, kolmiodraamat ja selän takana pahan puhuminen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014, hakupäivä 12.12.2014.)

Oppimistilanteen nuori on 14-vuotias tyttö eli murrosikäinen. Hän kehittyy edelleen sekä henkisesti että fyysisesti. Nuori tekee juuri ikäiselleen tärkeintä kehitystehtäväänsä



eli irtaantuu hiljalleen vanhemmistaan. Hän on kenties epävarma itsestään ja ulkonäöstään ja hakee ikätovereidensa hyväksyntää. Toisaalta hänen täytyy kuitenkin löytää oma persoonansa ja tapansa ajatella.

## 2.2 Nuoren seksuaaliterveys ja seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuudella tarkoitetaan voimaa, joka tukee ihmisen kokonaisvaltaista elämää. Se on osa ihmistä lapsuudesta vanhuuteen, mutta varhaisnuoruudessa seksuaalisuuteen liittyvät asiat nousevat esiin uudella tavalla. Nuoren keho muuttuu nopeasti mieheksi tai naiseksi. Nuori voi olla tietämätön asioista, jotka liittyvät seksuaalisuuteen, eikä hän välttämättä osaa yhdistää hellyyttä ja rakkauden tunteita sekä seksuaalisuutta toisiinsa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014, hakupäivä 12.12.2014.)

Jotta hyvän seksuaaliterveyden voi saavuttaa, se edellyttää tervettä asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Tämän lisäksi tarvitaan mahdollisuuksia nautinnollisiin ja turvallisiin kokemuksiin. Kokemuksiin ei siis kuulu pakottamista tai väkivaltaa. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 34.)

Nuoren tulee saada ikäänsä ja kehitystasoonsa soveltuvaa tietoa seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyen. Tietoa on paljon saatavilla, mutta nuoren on vaikeaa erottaa hyvä ja oikea tieto huonosta ja väärästä tiedosta. (Aho ym. 2008, 34.) Kaikilla nuorilla on seksuaalisina olentoina samanlaiset oikeudet. Niihin kuuluu oikeus elämään, seksuaaliseen nautintoon, tietoon, itsensä suojeluun ja suojelluksi tulemiseen, seksuaaliterveydenhuoltoon sekä oikeus osallistua nuoria koskeviin päätöksiin seksuaaliasioissa. (Väestöliitto 2013.)

Tärkeä tekijä nuoren tutustumisessa omaan vartaloonsa ja mielikuviinsa on itsetyydytys sekä oman kehon kosketteleminen. Ne ovat luonnollisia asioita, jotka kuuluvat olennaisesti oman seksuaalisuuden etsintään. Itsetyydytys on normaali, hellä ja turvallinen tapa tutustua omaan vartaloon, tulla sinuiksi koko ajan kehittyvän seksuaalisuutensa kanssa sekä purkaa seksuaalisia yllykkeitä. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 82; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2014, hakupäivä 12.12.2014.) Kun tuntee oman kehonsa, on helpompaa opetella rakastelemaan toisen henkilön kanssa. Itsetyydytyksessä voi käyttää apuna seksuaalisia fantasioita, joiden avulla voi kokea mitä vaan eikä sitä tarvitse koskaan kenellekään kertoa. (Väestöliitto 2013.)

Suutelemisen aloittaminen on nuorelle suuri askel seurustelussa, ja sen mukavuutta on vaikeaa kiistää. Myös petting eli hyväilyseksi on merkittävä vaihe. Siinä on hyvä pysyä pitkään, jotta oppii kiihottumaan ja jakamaan nautintoa. Siitä edetään monesti yhdyntään, joka on uusi ja jännittävä kokemus. Neitsyys ei kuitenkaan ole taakka, josta täytyy päästä pian eroon. (Väestöliitto 2013.)

Oppimistilanteen nuori on kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä, jopa väkivaltaa ja pakottamista. Hän on joutunut kokemaan asioita, jotka eivät sovellu hänen ikäisensä kehitystasoon. Se vaikeuttaa hänen tervettä suhtautumistaan itseensä ja kehoonsa. Nuori on saanut koulussa ja itse hankkimalla tietoa seksuaalisista asioista, mutta häneltä on riistetty oikeus osallistua itseään koskeviin päätöksiin seksuaaliasioissa.

Raisa Cacciatoren (2013) mukaan seksuaalisuuden portaat kuvaavat monia vuosia kestävästä muutosta. Se antaa niin vanhemmille kuin seksuaalikasvattajillekin välineen seksuaalisuudesta keskustelemiseen ikätason ja tunteiden mukaan. Seksuaalisuuden portaita pitkin lapsen tahtotila kulkee vaihteittain kodin ihmissuhteista ikätoverisuhteisiin. Lopulta se johtaa seurusteluun, seksiin ja parisuhteeseen.

Ensimmäisellä portaalla – ensirakkaus-portaalla – rakennetaan turvallisuutta ja luottamusta aikuisiin, mikä onkin seksuaalisen kehityksen perusta. Tavallista on, että leikki-ikäinen rakastuu omaan vanhempaansa tai johonkin muuhun läheiseen aikuiseen pitäen tätä haaveidensa kohteena. Tätä seuraa myös pettymys lapsen oppiessa, ettei kyseisen henkilön kanssa voi mennä naimisiin. (Aho ym. 2008, 20-21.) Tällä portaalla ollaan noin 2-6 -vuotiaana (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013.)

Toinen porras on idolirakkaus-porras. Siinä nuori haaveilee ja opettelee siten ihastumista ja rakastumista. Usein kohteena on kaukainen julkisuuden henkilö. Kyse voi olla pelkästä ihailusta tai jopa palavasta rakastumisesta, tai idoliin voidaan samaistua. (Aho ym. 2008, 22.) Tämä tulee noin 7-15 -vuoden iässä (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013).

Tuttu-salattu –portaan tehtävä on opettaa sietämään ihastumisen ja rakastumisen tunteita sellaiseen ihmiseen, joka on lähellä. Kohteena voi olla kuka tahansa, mutta ihastumista ei kerrota kenellekään. Tunteet käsitellään edelleen yksin ja haaveillen. (Aho ym. 2008,

22.) Tämä porras tulee kuvioihin hyvin yksilöllisesti. Toisilla se on 8-vuotiaana, toisilla 18-vuotiaana. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013.)

Neljäs porras on kaverille kerrottu, jolla opetellaan luottamaan ja uskaltamaan puhua tuntemuksistaan muille ihmisille. Kohteena on tuttu ihminen, jolle asiasta ei kuitenkaan kerrota, vaan asiat jaetaan esimerkiksi parhaan ystävän kanssa. Kertomisella haetaan tukea omille tunteille. Tuen saaminen vaikuttaa itsetuntoon ja –luottamukseen ja portaalta toiselle etenemiseen. Neljäs porras koettelee myös ystävyystaitoja, mikä opettaa myös hyviä seurustelu- ja parisuhdetaitoja. (Aho ym. 2008, 22-23.) Tässä vaiheessa ollaan noin 10-14 –vuotiaana (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013).

Tykkään susta-porras on viides seksuaalisuuden porras, jolla harjoitellaan omien tunteiden ilmaisemista suoraan kohteelle. Nuoret saattavat sopia jopa seurustelewansa, mutta suhteeseen ei vielä kuulu läheisyyttä, sillä se tuntuisi liian intiimiltä. Portaalla opetellaan myös sietämään pettymystä ja niistä selviytymistä silloin, kun tunteille ei saada vastakaikua. (Aho ym. 2008, 23.) Monesti tämän portaan kanssa kulkevat käsikädessä murrosiän muutokset. Se tulee siis noin 10-15-vuotiaana. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013.)

Kuudes porras – käsi kädessä – on seurustelun pelisääntöjen opettelemisen porras. Siinä opetellaan ilmaisemaan rakastumista ja sietämään ja ilmaisemaan pettymyksiä. Tämä porras on ehkä kaikista tärkein, sillä silloin nuori alkaa osoittaa ja ilmaista tunteitaan ja saa tunteilleen myös vastakaikua. Nuoret tuntevat kenties voimakkaitakin tuntemuksia ja kiihottumista, jota ei kuitenkaan vielä jaeta yhdessä. Kiihottumisen myötä nuorta alkaa kiinnostaa oma vartalo ja siihen liittyvät tuntemukset, jolloin itsetyydytyskin alkaa tulla kuvioihin. (Aho 2008, 23-24.) Usein tämä porras koetaan 12-16 –vuotiaana (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013).

Suudellen-portaan tehtävä on opettaa ilmaisemaan tunteita intiimimmin toisen henkilön kanssa. Siihen kuuluu myös opetteleminen kumppanin tuntemusten huomiointiin. Silloin ei enää ajatella vain omia tuntemuksia ja reaktioita, vaan kiinnostutaan toisissaan myös vastapuolen tuntemuksista. Tällä portaalla nuori on oppinut yhdistämään kiintymyksen, rakkauden ja tunteiden ilmaisemisen nautinnon tuottoon ja kokemiseen. Viimeistään tällä portaalla itsetyydytys muuttuu kiinnostavaksi. (Aho 2008, 24.) Tällainen vaihe osuu useasti 14-18 –vuoden ikään (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013).

Kahdeksas porras on Mikä tuntuu hyvältä –porras, jossa harjoitellaan niin sanotusti ”rakkauden tekemistä” eli nauttimista, kiihottumista ja jopa orgasmia. Silloin edetään

kokeilemaan toisen kehoa, jolloin otetaan vastaan ja annetaan nautintoa. Tärkeintä silloin on kommunikointi siitä, mikä tuntuu sopivalta ja mikä ei. On osattava sanoa EI jos jokin ei tunnu hyvältä. (Aho ym. 2008, 24-25.) Yleensä tässä vaiheessa nuori on iältään 15-20 (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013).

Viimeinen porras on Rohkaistuminen ja rakastelu. Siinä tunnetaan mielihyvää ja rakkautta niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Usein tämä vaihe johtaa seksikokemusten kartuttamiseen. Monesti otetaan sellaisiakin riskejä, joihin nuori ei oikeasti ole vielä valmis. Parisuhdetaitojen tulisi olla jo lähellä aikuisten taitoja, jotta ristiriidat osattaisiin kääntää voimavaroiksi. Myös eroa on osattava ajatella, jos suhde ei tunnu hyvältä. Tärkeää on, että nuoren itsemääräämisoikeus toteutuu. (Aho ym. 2008, 25-26.) Keskimääräisesti tämä viimeinen porras saavutetaan 16-25 -vuotiaana (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2013).

14-vuotiaat nuoret ovat kehitykseltään eri tasolla. Porrashaarukka on siinä iässä 2-7, eli tämän tuotoksen nuori voi olla vasta idolirakkausvaiheessa tai jo suudellen-portaalla. Joka tapauksessa hän ei missään nimessä ole vielä valmis seksuaaliseen kanssakäymiseen, ja hänet on viety suoraan viimeiselle portaalle ilman hänen suostumustaan. Hänellä on siis jäänyt kenties tärkeitäkin kokemuksia seksuaalisuudesta kokematta.

### 2.3 Nuoren traumaattinen kriisi

Nuori on kriisissä silloin, kun hän on tilanteessa, josta ei selviä aiempien kokemusten, ikäisensä kykyjen tai läheisiin ihmissuhteisiin liittyvien voimavarojen tuella. Kriisistä ylipääsy vaatii siis sen, että nuori keksii uusia ratkaisuja, ottaa askeleen kasvussa eteenpäin tai löytää uudenlaisia joko sisäisiä tai ulkoisia voimavaroja omaan käyttöönsä. Mikäli näin ei käy, nuori tarvitsee ammattiapua onnistuakseen selättämään kriisin. Nuorten elämään kuuluu erilaisia kriisejä. Nuoren oma henkilökohtainen kasvu ja kehitys saattaa aiheuttaa niin sanotun kehityskriisin, tässä tapauksessa murrosiän kriisin. Mikäli nuoren kasvu pysähtyy joko fyysisesti tai psyykkisesti tällaisessa kriisissä, on hän ammattiavun tarpeessa. Traumaattiset kriisit ovat yhtäkkisiä, erilaisia ja ei-toivottuja tapahtumia elämässä, joista ei pääse eteenpäin tavanomaisin keinoin. Seksuaalinen hyväksikäyttö on yksi tyypillisimpiä traumaattisia kriisejä aiheuttavista tilanteista. (Tamminen 2000, 359.)

Nuorten kriiseillä on ominaisia piirteitä. Nuoren ikä vaikuttaa siihen, kuinka vaikea on havaita hänen hätäänsä ja arvioida kriisin vakavuusastetta: mitä nuorempi, sitä vaikeampaa se on. Monesti nuori jääkin vaille tarvitsemaansa tukea ja apua. Lisäksi nuori on usein lähes täysin riippuvainen lähellä olevista aikuisista. Mikäli läheinen aikuinen on samaan aikaan itse kriisissä tai aiheuttaa itse nuoren kriisin kuten seksuaalisen hyväksikäytön tai pahoinpitelyn, on nuori melkoisen turvaton ja avuton omassa kriisissään. Nämä erityiset piirteet velvoittavat nuorten kanssa työskenteleviä aikuisia puuttumaan kriittiseen tilanteeseen. (Tamminen 2000, 359.)

Iso osa nuorten kriiseistä tulee ilmi nuoren itsensä tai läheisten toimesta. Jos näin ei tapahdu, on tarve saada ulkopuolista apua mahdollisimman pian ja sulavasti. Perustasolla toimii monta erilaista tahoa jotka tässä tilanteessa kohtaavat ja omalta osaamisalueeltaan tukevat kriisissä olevaa nuorta. Perusterveydenhuollossa erityisesti kouluterveydenhuolto hoitaa nuoria kriisitilanteissa. Sosiaalitoimi taas käyttää apunaan sosiaalitoimen keinoja kohdatessaan nuorten kriisin. Lisäksi apuna nuorten erilaisissa kriisitilanteissa ovat koulutoimi, kirkko, vapaaehtoisjärjestöt ja poliisi. (Tamminen 2000, 360.)

Lähes jokaiselle traumaattisen kriisin kokeneelle aiheutuu psyykkisiä jälkireaktioita. Ne ovat täysin normaali tapa reagoida poikkeukselliseen tapahtumaan. Lääketieteessä puhutaan vakavasta stressireaktiosta ja sopeutumishäiriöstä, jossa häiriöitä näyttäytyy aikaisemmin oireettomalle henkilölle tavattoman kovan stressin yhteydessä ja se kestää vähintään yhden kuukauden. Stressireaktion jälkeen näyttäytyviä oireita ovat lamaan-tumisen ja ulkopuolisuuden tunteet sekä todellisuudentajun heikentyminen. Nuori voi muistaa tapahtuman ja sen kulun tarkkaan, mutta toisaalta ajantaju voi olla vääristynyt. Nuorilla saattaa myös ilmetä intensiivisiä pelkotiloja, painajaisunia, näköharhoja ja traumaattisen tapahtuman uudelleen kokemista. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 226-227.)

Kun traumaattinen tapahtuma on ollut erityisen vahva ja uhannut henkilön terveyttä, koskemattomuutta tai henkeä, puhutaan traumaperäisestä stressihäiriöstä (PTSD – post-traumatic stress disorder). Tällainen tapahtuma on niin traumaattinen, että se aiheuttaa lähes jokaisessa henkilössä pelkoa, avuttomuutta ja kauhua. Tapahtuma koetaan jatkuvasti uudelleen mieleen tulevana ahdistavina ajatuksina, kuvitelmina ja havaintoina. Oireet myös kestävät kauemman aikaa kuin stressireaktiossa. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 226-227.)

Eri-ikäisten nuorten kyky käsitellä tuskallisia tapahtumia vaihtelee paljon ja myös kriisin kulku vaihtelee persoonan mukaan. Välitön reaktio traumaattiseen tapahtumaan on sokki, jolloin uhri ei ymmärrä tapahtunutta. Hän koettaa varoa tapahtumasta muistuttavia tilanteita, koska ne ovat ahdistavia. Kuitenkin mieleen tulee väkisin muistikuvia ja yli pääsemisen vuoksi muistojen palautuminen onkin tärkeää, mutta se taas edellyttää traumaattisen asian uudelleen kohtaamista. Viimeisessä uudelleen suuntautumisen vaiheessa uhri hallitsee muistikuvat ja trauman jälkeiset stressioireet. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 226-227.)

Tunnettua Cullbergin kriisiteoriaa käytetään yleisesti kuvaamaan erilaisia traumaattisia kriisejä. Kriisiteoria koostuu neljästä eri vaiheesta jotka ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, korjautumisvaihe ja uudelleensuuntautumisen vaihe. Kriisiteorian vaiheet kuitenkin vaihtelevat eri ihmisillä eri tavoin eikä niitä aina voida selkeästi erottaa toisistaan. Vaiheet eivät myöskään aina etene järjestyksessä, vaan eri vaiheisiin kuuluvia asioita voi ilmaantua samanaikaisesti. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 227.)

Shokkivaiheessa henkilön psyyke torjuu ja kieltää tapahtuman, koska se ei pysty ottamaan sitä vastaan saati käsittelemään sitä. Toisin sanoen todellisuus yritetään torjua kaikin mahdollisin keinoin. Shokkivaihe kestää parista minuutista pariin päiväänkin. Henkilö, joka on sokkivaiheessa, tarvitsee iästä riippumatta suojelua ja toisen henkilön lähelleen. Kriisin juuri kokenut voi näyttää rauhalliselta, mutta samaan aikaan hänen sisäinen maailmansa voi olla täysin kaoottisessa tilassa ja toimintakyky täysin lamaanutunut. Hän voi myös menetellä arvaamattomasti ja oman turvallisuutensa vaarantaen. Tässä vaiheessa ohjeiden antaminen ei juuri auta, koska henkilö ei kykene ottamaan niitä vastaan. Mahdollisen sairaanhoitajan rauhoittava läsnäolo ja turvallisuudentunteen antaminen ovat parasta hoitoa tässä vaiheessa. (Cullberg 1991, 142.)

Shokkivaiheesta siirrytään vähitellen reaktiovaiheeseen, jonka aikana ihminen alkaa mielessään käsitellä tapahtunutta ja yrittää muodostaa käsitystä siitä ja sen merkityksestä. Reaktiovaihe kestää yleensä muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. Tässä vaiheessa henkilö koettaa löytää tapahtuneelle jonkin syyn, jolloin kysymys ”miksi” on oleellinen. (Cullberg 1991, 143.) Nuori tuo esille ja aprikoi erilaisia kysymyksiä ikänsä, kehitysvaiheensa ja trauman luonteen mukaan. Kyetäkseen rakentavasti käsittelemään tapahtunutta nuori tarvitsee aikuisen henkilön kuuntelijaksi, mielipahan vastaanottajaksi

ja tilanteen selkeyttäjäksi. Hän saattaa myös olla väsynyt ja ahdistunut, nähdä painajaisunia ja tuntea syyllisyyttä, ja lisäksi hänellä voi esiintyä psykosomaattisia oireita. Lähellä oleva aikuinen tai mahdollinen omahoitaja tarvitsee aktiivisen, eläytyvän kuuntelemisen taitoa sekä kärsivällisyyttä vastata yhä uudelleen toistuviin samoihin kysymyksiin. Omahoitajan tulee luoda nuorelle käsitys siitä, että hän voi kertoa kaikista mielessään liikkuvista kysymyksistä. Trauman käsittelyssä nuori voi käyttää apunaan esimerkiksi kirjoittamista, kirjallisuutta, satuja ja runoja tai kuvallista ilmaisua. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 228.)

Korjautumis- eli läpityöskentelyn vaiheen kesto on puolesta vuodesta vuoteen. Jokainen on kuitenkin yksilö ja etenee omassa kriisin käsittelyssä omaa tahtiaan. Vuodenaikoihin liittyvät tapahtumat voivat tuoda mieleen kipeät asiat mieleen, jolloin voi esiintyä reaktiovaiheen oireita uudelleen. Nuoren on voitava halutessaan saada edelleen tukea tapahtuman käsittelyyn. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 228.) Traumaan ja menneisyyteen keskittymisen sijaan nuori alkaa vähitellen keskittää ajatuksensa tulevaisuuteen. Nuori alkaa vähitellen hyväksyä tapahtuneen ja ne oireet ja muutokset, jotka on alkuvaiheessa koettu alkavat vähentyä. Nuori alkaa vähitellen työskennellä entiseen malliin ja on vastaanottavainen uusille kokemuksille. (Cullberg 1991, 151-152.)

Uudelleensuuntautumisen vaihe kestää koko loppuelämän. Mennyt tapahtuma on ikään kuin arpi, muisto menneisyydestä ja henkilö pystyy jatkamaan elämäänsä. Vaikka tapahtuma jääkin muistiin, ovat siihen liittyvät tunteet laimenneet. Itsetunto joka on saatanut järkkyä, alkaa pikku hiljaa palautua ennalleen. (Cullberg 1991, 154.) Erityisesti nuorilla on luonnollista suunnata elämänsä kohti uusia vaiheita. Tämä edellyttää sen, että nuori on saanut apua kriisinsä hallintaan ja sen käsittelyyn. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 228.)

Psykiatriseen kriisihoitoon voidaan ottaa nuori, joka on hengenvaarassa oman psyykkisen tilanteensa takia (psykoosi, anoreksia nervosa, itsemurhavaara) tai elämäntilanteensa vuoksi fyysisessä tai psyykkisessä vaarassa (pahoinpitelyt, seksuaalinen hyväksikäyttö). Nuorisopsykiatrinen hoitotyö voi olla joko avo- tai sairaalahoitoa. Eniten ratkaisuun vaikuttaa se, kuinka nuoren turvallisuus kyetään takaamaan. Tärkeintä kriisihoidossa on nopea hoitoon pääsy ja erittäin tiheät, joskus jopa päivittäiset hoitoneuvottelut ja –tapaamiset. Tarpeen on myös muodostaa kriisiryhmä tai kriisityöpari, jotka vastaavat nuoren sekä hänen perheensä hoidosta. Tavoitteena kriisihoidossa on kuulla ja käsit-

tää nuoren sisäinen ja ulkoinen hätä sekä varmistaa ja laatia hänelle mahdollisuudet selvitä kriisistä. Kriisihoitotaksot ovat hyviä ja lyhyitä ensiapu- ja selvittelyjaksoja, jotka yleensä johtavat muihin varsinaisiin psykiatrisen puolen hoitoihin, sosiaalihuollon toimenpiteisiin tai muihin tukitoimiin. (Tamminen 2000, 360.)

Kriisistä selviytymisen keskeisin asia on kyky ottaa vastaan tukea ilman, että tuntee häpeää tai riippuvuutta, sekä kyky tarjota tukea ilman, että on liian holhoava. Nuoren kokemassa kriisin hoitotyössä olennaista on, että perhe ja muut läheiset ovat työskentelyssä mukana joko avun saajina tai sen antajina. Nuorten kriisien hoitotyössä on kallisarvoista tuntea nuorten kehitystapahtumat ja ikäkauden ominaiset tavat käsitellä tapahtuneita asioita. (Ivanoff & Kitinoja & Palo & Risku & Vuori 2001, 228.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö on luonnollisesti traumaattinen kriisi tapauksen nuorelle. Siksi olemmekin keskittyneet nuoren traumaattiseen kriisiin. Kuten aiemmin mainittiin, seksuaalinen hyväksikäyttö vaatii aina psykiatrista kriisinhoitoa. Tapauksen nuori on luultavasti edelleen sokkivaiheessa, ja hänen turvallisuutensa tulee taata, ettei hän tee mitään arvaamatonta. Mikäli nuori pääsee pian asianmukaiseen kriisinhoitoon, hän pääsee nopeammin uudelleensuuntautumisen vaiheeseen ja työstämään kriisiä. Tapahtumat kuitenkin ahdistavat pitkään, ehkä jopa loppuelämän ajan.



### 3 SEKSUAALINEN HYVÄSIKÄYTTÖ

#### 3.1 Määritelmä, riskitekijät ja esiintyvyys

Laki lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä määrittelee hyväksikäytön seuraavasti: tekijällä on sukupuoliyhteys alle 16-vuotiaan kanssa, hän koskettelee tai muuten tekee alle 16-vuotiaalle seksuaalisen teon, joka voi vahingoittaa kehitystä, tai saa lapsen ryhtymään edellä mainittuun. Tästä voi saada vankeutta enintään neljä vuotta. (Laki rikoslain muuttamisesta 563/1998 20: 6 §.) Ankarimman rangaistuksen saa törkeästä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, josta voi saada vankeutta enintään kymmenen vuotta (Laki rikoslain muuttamisesta 563/1998 20: 7 §).

Hyväksikäytön seksuaaliteoiksi kutsutaan sukupuoliyhteyttä lapsen kanssa sekä lapseen kohdistuvia seksuaalisia tekoja, myös sitä, kun tekijä saa uhrin tekemään seksuaalisen teon. Yleisintä on, että seksuaalinen teko on lapsen koskettelua, joka kohdistuu sukupuolielimiin tai muualle kehoon. Teko voi olla myös sellaista, joka tapahtuu ilman koskettamatta. Tällöin esitellään sukupuolielimiä, näytetään lapselle pornofilmiä, lasta kuvataan tai lapselle puhutaan seksuaaliviritteisesti joko samassa tilassa tai viestimien välityksellä. (Hirvelä 2007, 26-27.)

Seksuaaliselle hyväksikäytölle riskialtein ikä on tytöillä 12-14 vuotta, jota kutsutaan hämmennyksen ja tunnekokemusten vaiheeksi. Useat luottavat silloin itseään vanhempien nuorten tai aikuisien puheisiin ja lähtevät helposti mukaan tilanteisiin, joissa seksuaalinen hyväksikäyttö mahdollistuu. Seksuaalisuus kiinnostaa voimakkaasti, mutta tietoa ei ole riittävästi. Nuori ei siis kykene arvioimaan, mikä on sopivaa eikä osaa vastustaa aikuisen houkuttelua. (Väestöliitto 2006, hakupäivä 12.12.2013.)

Eryl A. Davies ja Alyson C. Jones (2012) ovat tutkimuksessaan kartoittaneet riskitekijöitä eri-ikäisten lasten ja nuorten seksuaaliselle hyväksikäytölle. Tutkimuksessa oli mukana 138 hyväksikäytettyä, jotka olivat alle 18-vuotiaita ja hakeutuneet hoitoon Lancashiren SAFE-keskukseen edellisen 12 kuukauden sisällä. Lancashiren SAFE-keskus on Royal Prestonin sairaalan yhteydessä sijaitseva keskus, joka tarjoaa oikeudellista ja lääkinnällistä apua hyväksikäytön uhreille. Keskus sijaitsee Iso-Britanniassa.

Suurin ja yleisin riskitekijä 13-15 -vuotiaan hyväksikäytölle on alkoholi, jota on nautittu hyväksikäytön hetkellä tai sitä ennen. Alkoholi olikin yleisin riskitekijä hyväksikäytölle kaikissa ikäluokissa. Toiseksi yleisin riskitekijä seksuaaliselle hyväksikäytölle on aiempi, tekijän kanssa yhteisymmärryksessä suoritettu yhdyntä. Kolmanneksi yleisin riskitekijä on se, että nuoren ”perään on katsottu” eli tekijä on tavalla tai toisella vahtinut nuorta. Neljänneksi yleisimmäksi riskitekijäksi on 13-15 -vuotiailla nimetty aiempi tarkoituksellinen itsetuhoisuus. (Davies & Jones 2012, 148.)

Poliisin teettämien kyselytutkimusten mukaan lasten seksuaalisten hyväksikäyttöjen lukumäärä on säilynyt Suomessa kohtuullisen vakaana ja vakavampien tapausten osalta vähentynyt. Aiempaa useammin teot tulevat viranomaisten tietoon, sillä tilastoidut teot ovat kaksinkertaistuneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuoden 2012 aikana poliisin tietoon tuli 1567 lapseen kohdistunutta hyväksikäyttötapausta, joka on hieman vähemmän kuin edellisvuonna. Viime vuonna (2013) lukemat olivat likimäärin yhdenmukaiset kuin vuonna 2012. (Lappi-Seppälä & Niemi 2013, 2.) Lasten seksuaalisen hyväksikäytön yleisyys on noussut laajempaan tietoisuuteen vasta viimeisimpien vuosikymmenien aikana (Soisalo 2012, 183).

Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna voidaan huomata, että vuoden 1980 jälkeen ilmoitettujen tapauksien lukumäärä on kahdeksankertaistunut. Se ei välttämättä tarkoita tekojen lisääntymistä, vaan viranomaiskontrollin edistymistä ja sitä, että pelätään kiinnijäämistä. (Lappi-Seppälä & Niemi 2013, 108.)

Kouluterveyskyselyn (2010-2011) mukaan 43 prosenttia peruskouluikäisistä kyselyyn vastanneista tytöistä on kokenut seksuaalista loukkaavaa nimittelyä kuten huorittelua tai homottelua. 16 prosenttia vastaavan ikäisistä tytöistä on kokenut kehon intiimialueiden koskettelua vasten tahtoaan. Lisäksi 7 prosenttia peruskouluikäisistä tytöistä on kokenut yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013.) Tuloksia samoista kysymyksistä ei ole saatavilla aiemmista kyselyistä.

### 3.2. Sairaanhoidajan toiminta epäilytilanteessa

Jos sairaanhoidajalla on syytä epäillä nuoren seksuaalista hyväksikäyttöä, velvollisuuksiin kuuluu tehdä lastensuojeluilmoitus (Liite 1). (Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä 22.5.2013, hakupäivä 28.8.2013.) Ilmoitus tulee tehdä viipymättä, eikä kynnys ilmoituksen tekemiseen saisi olla liian korkea. Lastensuojeluilmoitus tehdään kunnan tai kaupungin sosiaalitoimistoon. Tämä tapahtuu joko puhelimitse, kirjallisesti tai käymällä paikanpäällä. Ilmoitusta ei saa tehdä sähköpostitse, koska asiaa koskevat tiedot ovat niin arkaluontoisia. Ilmoituksen tekemiseen on olemassa valmiita lomakkeita (Liite 1) mutta lomakkeen käyttäminen ei ole välttämätöntä. Erityisen nopeasti ilmoitus tulee tehdä, kun tapaukseen liittyy rikos. Lastensuojeluilmoitus täytyy tehdä, vaikka lapsi tai perhe kieltäisi sen, eikä vaitiolovelvollisuus estä silloin työntekijää. Jos työntekijä on epävarma lastensuojeluilmoituksen aiheellisuudesta, hänen on mahdollista konsultoida ensin kunnan lastensuojeluviranomaisia ilmoittamatta lapsen nimeä. (Sosiaaliportti 2013, hakupäivä 12.12.2013.)

Epäilyt jaetaan akuutteihin (alle 72h) ja kiireellisiin (4-14 vuorokautta.) Molemmissa huolehditaan siitä, että potilas ohjataan tarpeellisiin ja välittömiin tutkimuksiin erikoissairaanhoidoon. Terveystenhuoltoa edustavan viranomaisen tulee huolehtia uhrin ja hänen omaistensa kriisiavun tarpeesta. Hoito tulee järjestää siten, ettei se häiritse rikostutkintaa mikäli esitutkinta käynnistetään. (Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä 22.5.2013, hakupäivä 28.8.2013.)

Kun epäily herää, tulee kirjata tarkka tapahtumakuvaus: kuka kertoi, mitä kertoi, kenelle kertoi, miten kertoi, missä kertoi ja milloin epäily syntyi. Kirjatessa tulee käyttää kertojan omia ilmaisuja, kertomuksia ei saa itse tulkita. Kirjauksesta tulee käydä ilmi, mitkä tekijät vaikuttivat epäilyn syntyyn ja sen puheeksiottamiseen ja onko ilmi tullut muita mahdollisia tekijöitä, jotka vaikuttavat epäilyn syntyyn. (Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä 22.5.2013, hakupäivä 28.8.2013.)

Yksi tapa ottaa mietityttävä asia puheeksi on huolen puheeksiottaminen. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja ei totea ongelmia asiakkaalle, vaan ottaa esiin oman huolensa ja

pyytää apua sen helpottamiseen. Puheeksiottamisessa voi käyttää apuna huolen puheeksiottolomaketta (Liite 2). Kun asiakasta lähestyy häntä loukkaamattomalla tavalla, myös reaktiot ovat odotettua positiivisempia ja kynnyks puheeksiottamiselle madaltuu. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Huolen puheeksiottamisen tavoitteena voidaan pitää yhteistyön alkamista sekä jatkossa tilanteen kehittymistä parempaan suuntaan. Työntekijän on tärkeää tunnistaa nuoren omat voimavarat kyseisessä tilanteessa, sillä niistä on helppoa antaa positiivista palautetta ja työntekijän on helppo tarjota niihin tukea. (Arnkil & Eriksson 2005, 29.)

Puheeksiottaminen on dialogista. Tämä tarkoittaa sitä, että osapuolet ajattelevat yhdessä, käyvät vuoropuhelua. Sen tavoitteena on ymmärrys, eli ymmärretään, miten muut ajattelevat. Kyse ei ole pelkästä puhumisesta, vaan kokonaisvaltaisesta kontaktista ja kommunikaatiosta, jota käydään puheina, eleinä, ilmeinä ja tunteina. Kaikella tällä pyritään avaamaan prosessi yhdessä ajattelemiseksi. (Arnkil & Eriksson 2005, 37.)

Huolen puheeksiottamisen tekee helpommaksi huolta herättävien havaintojen kirjaaminen. Silloin puheeksi otettavat asiat selkiytetään myös itselle, ja ajatukset jäsentyvät puhumiskelpoisiksi. Kun työntekijä konkretisoi huolensa, on hänen helpompaa selkiyttää huolenaiheitaan ja pohtia tukitoimia. Työntekijät ovatkin usein kertoneet puheeksiottokokeiluissa, että tällainen valmistautuminen helpottaa puhumista vaikeista asioista. Etukäteen voi myös miettiä sanoja, joilla ilmaisee huolensa. (Arnkil & Eriksson 2005, 22-23.)

Ennakoiminen on työntekijän ajatuskoe, jolla hän tietoisesti tai tiedostamattaan pohtii huolensa puheeksiottamisen seurauksia. Jos tämän tekee tietoisesti, voi löytää sellaisen toimintatavan, joka kenties johtaa parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. Tämä jäsentää ja selkeyttää työntekijän toimintaa. Huolen herätessä työntekijä pohtii etukäteen, mitä kannattaa tehdä, kenen olla avuksi ja mitkä seuraukset ovat. Ennakoinnit eivät useinkaan osu oikeaan. Se ei haittaa, sillä ennakoiminen ei ole ennustamista eikä tarkoituksena ole tietää, mitä seuraavana tapahtuu. (Arnkil & Eriksson 2005, 27-28.)

Mikäli puheeksiottamisen reaktiona voidaan odottaa myönteistä asennetta, on huoli paljon helpompaa ottaa puheeksi. Jos puolestaan ennakoi kielteisiä asenteita ja miettii, miten kielteisiin asenteisiin suhtautuisi, on työntekijä henkisesti valmistautuneempi. Työntekijä ei silloin hämmenny, säikähdä tai jätä asiaa sikseen, vaan kohtaa reaktiot rauhalli-

sesti ja jatkaa keskustelemista sen jälkeen. Kielteiset asenteet ja puolustautuminen ovat luonnollisia asenteita, sillä huoleen kuuluu lähes aina surua, vihaisuutta sekä taipumusta torjumiseen. Ongelmista ollaan ehkä tietoisia, mutta ne on työnnetty pois mielestä. Kun työntekijä ottaa ne keskustelussa esiin, voivat patoutuneet tunteet alkaa purkautua. Tavalliset kielteiset reaktiot voikin kohdata turvallisella mielellä. Jos työntekijä kuitenkin ennakoi väkivaltaa, puheeksiottamista kannattaa harkita. Oma turvallisuutta ei saa ikinä vaarantaa. Työntekijä voi miettiä, kenen kanssa ottaisi huolensa puheeksi tai pyytääkö apua joltain viranomaistaholta. Velvollisuus on kuitenkin viedä asia eteenpäin tavalla tai toisella. (Arnkil & Eriksson 2005, 28-29.)

Mikäli huolen puheeksiottaminen onnistuu, tilanne muuttuu parempaan suuntaan. Työntekijälle tämä tarkoittaa toiveikkuuden ja työtyytyväisyyden lisääntymistä sekä uskoa siihen, että oma työ vaikuttaa. Lisäksi asiakkaan ja työntekijän asenteet toisiaan kohtaan muuttuvat myönteisemmiksi. Toisinaan puheeksiottaminen ei onnistu, ja se voi aiheuttaa työntekijälle vihaisuuden ja turhautumisen tunteita. Silloin joutuu tekemään arviointia siitä, miten suhde asiakkaaseen jatkossa muuttuu. Toisinaan työntekijä kuulee puheeksiottotilanteessa paljon sellaisia asioita, joita työntekijä ei osannut ennakoida. Se voi olla työntekijälle rankkaakin, ja olo voi olla entistä huolestuneempi. Toisaalta puheeksiotto paljasti sen, kuinka vakava tilanne todella on ja se mahdollistaa tilanteen uudelleen arvioinnin. (Arnkil & Eriksson 2005, 38.)

Työntekijän on hyvä miettiä etukäteen, miten hän ottaa huolensa hyväksikäytöstä tapausten nuoren kanssa puheeksi. Kannattaa suunnitella etukäteen, miten toimia jos nuori myöntää hyväksikäytön tai kiistää sen. Työntekijällä tulee olla valmiudet toimia kummassakin tilanteessa. Hänen tulee osoittaa aitoa myötätuntoa ja olla aidosti huolestunut nuoren tilanteesta. Työntekijä ei voi luvata olla kertomatta kenellekään, koska hänen velvollisuuksiinsa kuuluu tehdä lastensuojeluilmoitus ja viedä asiaa eteenpäin. Seksuaalinen hyväksikäyttö on niin arkaluontoinen asia, että työntekijän voi olla tavallistakin hankalampaa keksiä, miten ottaa huolensa puheeksi. Oikealla toiminnalla voidaan kuitenkin taata nuorelle turvallisempi tulevaisuus.

### 3.3 Hyväksikäytön vaikutukset uhrille

Hyväksikäytöstä on aina merkittäviä seurauksia nuorelle, sillä hänen seksuaalinen ja psyykkinen kehityksensä häiriintyvät, hänen joutuessa tilanteisiin ja rooleihin, joihin hän ei ole riittävän kypsä henkisesti tai fyysisesti. Uhri menettää luottamuksen aikuisiin, jonka seurauksina voi olla häiriöitä kiintymyssuhteissa, ahdistuneisuutta, pelkoa, häpeää, avuttomuutta sekä hylätyksi tulemisen ja syyllisyyden tunteita. (Soisalo 2012, 182.)

Nuoren seksuaalisen hyväksikäytön tunnistamista helpottavia merkkejä on useita. Hän saattaa käyttäytyä epäsosiaalisesti, karkailla kotoaan tai koulusta tai olla luvatta pois koulusta. Nuorella saattaa esiintyä myös itsetuhoisuutta, kuten itsemurhayrityksiä tai puhetta siitä. Myös runsas alkoholin käyttö sekä huumeiden kokeilu tai käyttö antaa viitteitä seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Lisäksi nuorella voi olla monia seksisuhteita. (Suomen Delfins ry 2013, hakupäivä 12.12.2013.) Nuoret eivät useinkaan halua kertoa seksuaalisesta hyväksikäytöstä aikuisille, sillä he eivät välttämättä ymmärrä mikä on oikein tai väärin, normaalia tai poikkeavaa. Heillä ei myöskään ole luottoa aikuisten, poliisin tai terapian apuun. Nuori voi myös pelätä, että tekijä kostaa kertomisen. (Väestöliitto 2006, hakupäivä 12.12.2013.)

Lapsuudessa koetun hyväksikäytön pitkäkestoisten vaikutusten määrittämisessä vaikeus on se, että trauman vahvan torjumisen avulla hyväksikäytetyt saattavat työntää koko asian pois mielestään kyetäkseen jatkamaan elämäänsä. Kliiniset havainnot tuovat näkyville, että moni hyväksikäytetty saattaa elää pitkiäkin aikoja ilman mitään muistikuvaa, kunnes jokin tapaus tai kokemus käynnistää trauman uudelleen. Osa hyväksikäytetyistä ilmoittaa eläneensä kepeästi nuoruuttaan, mutta saattavat kohdata vaikeita haasteita ensimmäisessä vakavassa parisuhteessaan. (Sanderson 2002, 45-46.)

Hyväksikäytetyksi tulleen tuntemia emotionaalisia vaikutuksia ovat ensisijaisesti masennus, syyllisyydentunne, häpeä, huono omanarvontunne, pelokkuus ja viha itseään kohtaan (Sanderson 2002, 48; Delfins ry 2013; Akhter & Wohab 2010, 144). Lisäksi uhreilla esiintyy antisosiaalista käytöstä sekä korostunutta seksuaalisuutta (Soisalo 2012, 182). Hyväksikäytetyillä valtavat syyllisyydentunteet kulkevat käsi kädessä huonon omanarvontunteen kanssa. Syyllisyyden tunne voi johtua monista syistä. Aiheen arkaluontoisuuden takia siihen liittyy paljon salailua ja lapsi saa käsityksen, että

tapahtumat ovat niin häpeällisiä, ettei niitä tule tuoda julki. Syyllisyyden tunnetta voi myös aiheuttaa se, että lapsi voi tapahtuman aikana tuntea fyysistä tai seksuaalista mielihyvää. Niin lapsi kuin aikuinenkin voivat myöhemmin syyllistää itseään etteivät osanneet lopettaa hyväksikäyttöä. (Sanderson 2002, 48- 49; Delfins ry 2013, hakupäivä 12.12.2013.)

Kliinisistä havainnoista on nähtävissä, että usein lapsuudessa hyväksikäytetyt tuntevat voimakasta raivoa ja vihaa. Viha ei kuitenkaan välttämättä suuntaudu hyväksikäyttäjään vaan se on epäsuoraa ilman varsinaista kohdetta. Usein viha on niin syvällä ihmisen sisimmässä, josta se tulee esiin itsetuhoisena käyttäytymisenä, kuten syömishäiriöinä, itsensä vahingoittamisella ja itsemurhayrityksinä. (Sanderson 2002, 50-51.)

Hyväksikäytetyn kokemukset vaikuttavat hänen ihmissuhteisiinsa. Näitä ilmentävät erilaiset yksinäisyyden ja etääntymisen tunteet, leimautumisen ja eroavaisuuden tunne, ahdistus läheisyyteen ja ihmissuhteiden pakoilu ja kykenemättömyys luottaa muihin. Seurauksena voi tulla syrjäytymistä ja vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa. Lisäksi hyväksikäytetyllä voi olla vaikeuksia toimia vanhemman roolissa tai yleisissä suhteissaan lapsiin. (Sanderson 2002, 51.) Hyväksikäytetyn suhteet saman sukupuolen edustajiin saattavat olla huonot, sillä hän saattaa ajatella heidät kilpailijoina. Hän saattaa myös joutua toistuvasti uhriksi uusissa ihmissuhteissaan mutta toisaalta kontrolloida muita. (Delfins ry 2013, hakupäivä 12.12.2013.)

Seksuaalinen hyväksikäyttö voi vaikuttaa myös tuleviin parisuhteisiin. Hänen odotuksensa onnistuneesta parisuhteensa saattavat olla vääristyneet. Uhri saattaa valita kumppanin, joka kenties muistuttaa hyväksikäyttäjää tai on muuten fyysisesti väkivaltainen. Uhri ei ole oppinut tarvittavia parisuhdetaitoja eikä osaa suojella itseään, hän saattaa jopa kuvitella ansaitsevansa pahoinpitelyt. Hyväksikäytetty on myös alttiimpi raiskauksille kuin sellainen, jota ei ole käytetty seksuaalisesti hyväksi. (Delfins ry 2013.)

Suurin osa hyväksikäytetyistä osoittaa negatiivisia ja vastenmielisiä asenteitaan enemminkin äitiään kuin hyväksikäyttäjäänsä kohtaan. Moni hyväksikäytetty on kuitenkin vihamielisiä molempia vanhempiaan kohtaan, vaikkakin tunteiden voimakkuudessa on eroja. Naiset tuntevat äitiään kohtaan vihaa, raivoa ja vastenmielisyyttä, koska äiti ei ole suojellut häntä hyväksikäytöltä ja hyväksikäytetyn

mielestä äitiä voidaan pitää vastuullisena tapahtumiin. Se on ymmärrettävää, koska lapsen kognitiivisessa kehityksessä vanhemmat, eritoten äiti, nähdään kaiken näkevinä. (Sanderson 2002, 52-53; Delfins ry 2013, hakupäivä 12.12.2013.)

Lapsena hyväksikäytetyt havaitsevat kielteisiä vaikutuksia myöhemmin. Näitä on erityisesti itsetuhoisuus, joka saattaa olla jopa hengenvaarallista. Hyväksikäytetyn on vaikeaa sopeutua syyllisyyden, häpeän ja vihan tunteisiin sekä syytöksiin. Heidän itsetuntonsa on huono, he eivät kykene suojelemaan itseään, tai sitten he pitävät hyvää huolta itsestään, mutta eivät usko kykenevänsä hoivaamaan ketään muuta. Useimmin itsetuhoisen käytös sisältää itsensä vahingoittamista, itsemurhaa, syömishäiriöitä, sekä eri aineiden väärinkäyttöä. Lapsen hyväksikäyttö ja eri aineiden väärinkäyttö ovat suhteessa toisiinsa. Lähes puolet hyväksikäytetyistä on myös alkoholin väärinkäyttäjiä. (Sanderson 2002, 56-57; Delfins ry 2013.) Tavallisimpia tapoja, joilla nuori vahingoittaa itseään fyysisesti on raapiminen, pureminen, itsensä leikkeleminen tai ruumiinosien lävistäminen. Uhri voi tehdä sitä jatkuen tai satunnaisesti ja yleensä he yrittävät peittää tekonsa arvet. Itsensä vahingoittaminen voi ulottua ihon raapimisesta ja ranteiden viiltelystä aina itsemurhaan saakka. (Sanderson 2002, 57-58.)

Syitä itsetuhoisuuteen on useita. Monesti hyväksikäytetyt sisäistävät kaikki negatiiviset tunteet, jolloin he uskovat olevansa pahoja ihmisiä, jonka seurauksena he vahingoittavat itseään. Toisaalta itsensä vahingoittaminen voi olla myös ilmaisua huomion tarpeesta tai hän ei ymmärrä hakea apua ja satuttaa siksi itseään. (Sanderson 2002, 57-58; Väestöliitto 2006.) Itseään vahingoittamalla yritetään usein saada syyllisyyden- tai häpeäntunteet rangaistavaksi. Toisaalta se voi olla myös hyväksikäytetyn ainoa tapa ilmaista tunteiden myllerrystä. (Sanderson 2002, 57-58.)

Syömishäiriöistä kärsivät naiset ovat usein joutuneet hyväksikäytetyksi. Se saattaa johtua siitä, että hyväksikäytön myötä inhotaan naisellisuutta, seksuaalisuutta ja omaa vartalon kuvaa mikä johtaa syömishäiriöön. Itsensä nälkään näännyttäminen voi olla myös rangaistus- tai hallintakeino. Ylipainoisuus ei liity hyväksikäyttöön. Jotkut hyväksikäytetyt yrittävät kuitenkin pitää itsellään ylimääräistä painoa, jotta he näyttäisivät seksuaalisesti vastenmielisiltä. He kokevat, että mitä suurempia he ovat, sen paremmin he kykenevät suojelemaan itseään. (Sanderson 2002, 58-59; Delfins ry 2013.)



Valittaminen fyysisistä kivuista on useasti ainut keino, jota uhri sallii itsensä käyttää tuodessaan julki kipuaan. Lapsuudessa uhreiksi joutuneet kertovat usein erilaisista terveydellisistä ja fyysisistä ongelmistaan, kuten päänsärystä, vatsakivuista, rakkotulehduksista, krampeista, kurkkukivusta ja iho-oireista. Kipu voi myös olla tietyillä alueilla, joihin hyväksikäyttö on kohdistunut. Tällaisia on kurkkukipu naisilla joka johtuu toistuvasta pakottamisesta oraaliseksiin tai lantion ja emättimen kivut jotka antavat viitteitä hyväksikäytöstä. Kun kipu toistuu usein, uhrit uskovat olevansa fyysisesti ja biologisesti vahingoittuneita. Lisäksi useat hyväksikäytetyt ovat ylitarkkaavaisia, jolloin he eivät rentoudu edes nukkuessaan. Tästä tulee seurauksena lihasjännitystä ja niiden seurauksena kipua. Migreenipäänsäryt alkavat yleensä samalla kun hyväksikäyttö alkaa. Vatsakivut liittyvät pelon ja ahdistuksen tunteisiin: ne ovat useimmiten hermostosta peräisin tai johtuvat vatsahapoista. Iho-oireita ovat ihottumat, erilaiset läiskät ja raapimisesta johtuvat arpeumat. Yli kolmasosa hyväksikäytetyistä nukkuu levottomasti. Yli kolmasosalla on myös painajaisunia. Vaikka nämä oireet voivat johtua muustakin kuin hyväksikäytöstä, tutkimukset todistavat niiden olevan yleisempiä hyväksikäytön uhreilla. (Sanderson 2002, 66-67; Delfins ry 2013.)

Hyväksikäytöllä on myös pitkäaikaisia seksuaalisia vaikutuksia. Seksuaalinen motivaatio saattaa heikentyä ja siihen voi liittyä pelkotiloja tai inhoa. Uhri voi olla kyvytön erottamaan seksin rakkaudesta. Turvallisuudentunteen takia uhri saattaa valita kumppanikseen eri sukupuolta olevan henkilön kuin hyväksikäyttäjä on ollut. (Suomen Delfins ry 2013, hakupäivä 12.12.2013.)

## 4 SIMULAATIO-OPPIMINEN

### 4.1 Simulaatio-opetus terveydenhuollossa

Simulaatio-opetus eroaa tavallisesta opetuksesta siinä määrin, että sen sisältö koostuu oikeista tapahtumista ja toiminnasta. Tällöin käsitteet ja teoria eivät ole tärkeimpiä. (Salakari 2007, 118.) Sosiaali- ja terveysalalla simulaatio-oppiminen voi käsittää kaiken osatehtäväsimulaatiosta kokonaiseen simulaatiotyöryhmäoppimiseen. Osatehtäväsimulaatio tarkoittaa esimerkiksi intuboinnin opettelemista kun taas simulaatiotyöryhmäharjoittelussa käytetään tietokoneavusteisia ja audiovisuaalisia simulaatiolaitteita. (Rall 2013, 9-10.)

Simulaatio-opetus soveltuu hyvin sosiaali- ja terveysalan koulutukseen, koska se linkittyy tavoitteisiin, joissa teoria ja käytäntö yhdistyvät. Opinnäytetyöt, kuten tämä projekti, tuottavat SKY-hankkeelle tietoa, jota voidaan käyttää toiminnan kehittämisessä ja myös varsinaisessa toiminnassa. (Orajärvi & Paloranta, 4.)

Terveydenhuollon toimijat ovat viimeisen vuosikymmenen kuluessa kiinnostuneet yhä lisää potilasturvallisuuden parantamisesta ja sen takia tukeneet kliinistä harjoittelua. Pohjoismaissa simulaatio-opetusta on alettu käyttää terveydenhuollossa 2000-luvulla. Silloin simulaatiokeskuksia perustettiin pääasiallisesti yliopistollisten sairaaloiden yhteyteen. Vuonna 2004 avattiin Suomen ensimmäinen simulaatio-oppimiskeskus Arcada Medical Simulation Center (AMSC), joka sijaitsee Helsingissä. AMSC:n tavoitteena on ollut simulaatiomuotoisen opetuksen antaminen niin lääketieteessä, sairaanhoidossa kuin ensihoidossakin. (Davis 2005, 20-21; Suvanto & Väisänen 2010, 12-13.)

Eveliina Kivinen (2008) on Pro Gradu tutkielmassaan tutkinut sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita simulaatio-opetuksen käytöstä hoitamisen taitoja opiskellessa. Tulosten perusteella opiskelijat pitivät simulaatio-opiskelua positiivisena ja realistisena. Oppimista edistävinä tekijöinä pidettiin oppimiskeskustelua, opettajan antamaa tukea ja tilanteeseen myöhemmin palaamista. Opiskelijat kokivat, että oppimistavoitteiden saavuttamisessa auttoivat oppimistilanteen kokemuksellisuus, itse toimiminen ja osallistuminen, ongelmalähtöisyys sekä käytännönläheinen harjoittelu. (Kivinen 2008, 49-51.)

Kun simulaation mahdollisuuksia hyödynnetään laajasti, potilasvahingoilta voidaan välttyä yhä paremmin. Tämä perustuu siihen, että kokemattomuus ja käytännön puuttuminen vähenee, jos hoitaja tekee toimenpiteitä vasta, kun on näyttänyt hallitsevansa sen simuloimalla. Simulaatiota hyödyntämällä hoitoryhmä oppii ennakoimaan mahdollisia ongelmia ja ennalta valmistautumaan kriittisempiin tilanteisiin, joita ei ole osattu odottaa. Täten suoritukset paranevat, ja virheitä tavanomaisemmissa kriisitilanteissa tulee vähemmän. (Rall 2013, 10–11.)

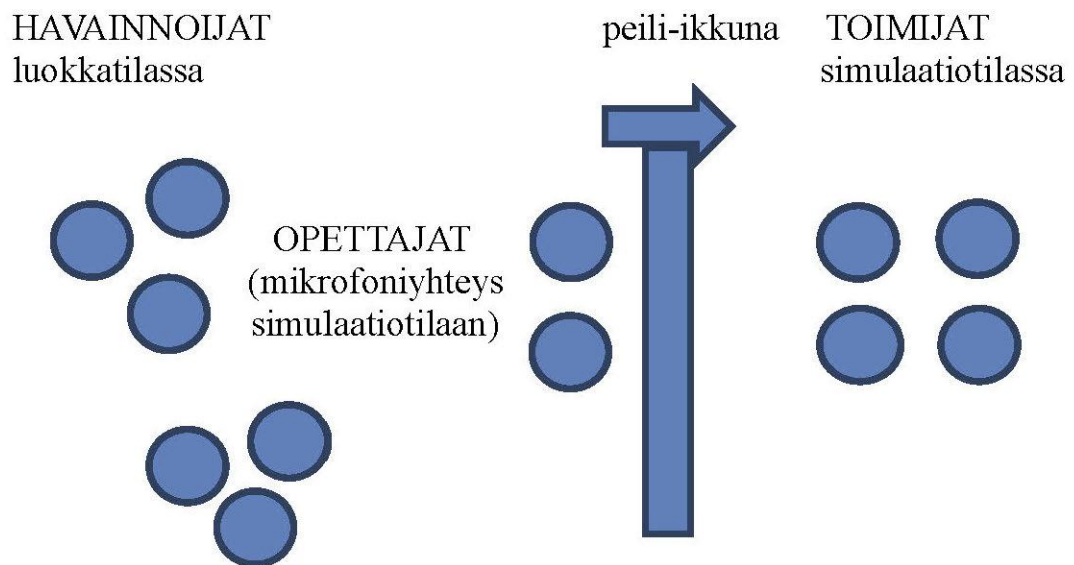
Parhaimmillaan oppimistilanteista voidaan koota kokonainen koulutusohjelma, joka asteittain opettaa terveydenhuollon ammattilaiset toimimaan mitä vaikeimmissa tilanteissa. Simulaatioympäristöt vaativat kuitenkin paljon opetus-, laite- ja tilaresursseja. Sen käyttöä täytyykin perustella parantuneilla oppimistuloksilla. Tutkimustuloksia tästä on kuitenkin vähän. (Nurmi, Rovamo, Maisniemi & Markkanen 2013, 175-176.)

Kivisen (2008) Pro Gradu tutkielman mukaan opiskelijat kokivat, että simulaatioympäristöön perehtyminen vaatii aikaa ja perehdytystä. Negatiivisina tekijöinä koettiin ajan puute, kiire, liian suuri ryhmäkoko, teoretiedon puute, liiallinen omaan toimintaan keskittyminen sekä jännittäminen. Lisäksi häiritsevinä tekijöinä koettiin esiintyminen, videointi, välineiden toimimattomuus sekä niiden puute ja todellisen tilanteen tunteen puuttuminen. (Kivinen 2008, 51-54.)

## 4.2 Oppimistilanne

Kun oppimistilannetta aletaan suunnitella, lähdetään liikkeelle oppimistavoitteiden määrittelystä. Oppimistilanteella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka on ohjaajien suunnittelema. Oppimistavoitteiden kuuluu sisältyä oppimistilanteeseen luonnollisesti ja uskottavasti, jotta tilanne olisi mahdollisimman aito. Kuitenkin joskus on hyvä, ettei pyritä täydelliseen aitouteen, koska se saattaa sekoittaa oppimistilannetta. Jos oppimistilanne on hyvä, se tarjoaa oppijoille tarpeellisen oppimistilanteen. Se mahdollistaa silloin useisiin tavoitteisiin pääsyn. Huono oppimistilanne saattaa ohjata tilanteen täysin epäoleellisiin asioihin ja yleiskuva tilanteesta saattaa olla jopa kaoottinen. (Nurmi, Rovamo & Jokela 2013, 90-92.)

Ohjaus on tärkeä osa simulaatiota, sillä ohjaajan avulla ehkäistään virheellinen toiminta (Eteläpelto & Collin & Silvennoinen 2013, 44). Oppimistilanteen ohjaus tapahtuu kontrollihuoneesta. Sieltä näkee oppimistilanteen yksisuuntaisen peilin ja kameroiden välityksellä. Oppijoita neuvotaan mikrofonin avulla. Ohjaaja voi mikrofonin välityksellä puhua potilaan äänellä ja tietokoneen avulla ohjata mahdollista simulaationukkea. (Davis 2005, 20-21.) (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Simulaatiotilan rakenne. (Kellomäki 2013, 16.)

Palautteen antaminen ja saaminen on tärkeää, koska palaute antaa käsityksen omasta oppimistasosta sekä kehittymisestä. Se mahdollistaa myös itsearvioinnin, vahvistaa oppimismotivaatiota sekä antaa valmiuksia työharjoittelujaksoihin. Asiantuntijan palaute on merkityksellistä etenkin alussa, koska aina on olemassa riski virheille. Ohjaaja korjaa virheet jotta väärä toiminta ei siirtyisi hoitotyöhön. (Eteläpelto & Collin & Silvennoinen 2013, 44.)

Opiskelijoiden tulee ymmärtää oppimistilanteen merkitys oman kehittymisen kannalta. Oppimistilanteessa oppijat saavat harjoittaa uusia asioita turvallisesti sekä tuoda esiin ammatillisia taitojaan sekä käyttäytymismallejaan. Oppimistilanteella on kuvaus, joka sisältää tilanteen etenemisen, aikataulutuksen sekä tärkeimmät asiat. Tilanne sisältää siis

tavoitteet, lähtötilanteen, oppimistilanteen kulun, oppimiskeskustelussa esiin tulevat seikat sekä joskus oppijoiden arvioinnin. (Nurmi, Rovamo & Jokela 2013, 90-91.)

Käsikirjoituksen tulee olla tarpeeksi yksityiskohtainen, kattava sekä selkeä. Jos käyttäjä on kokematon, on helpointa aloittaa mahdollisimman yksinkertaisilla käsikirjoituksilla. Toisaalta kokeneempi käyttäjä pärjää viitteellisemmälläkin käsikirjoituksella. Kaikkea ei ole mahdollista käsikirjoittaa valmiiksi. Kun käsikirjoitus on valmis, oppimistilanne täytyy testata ennen koulutuksen aloittamista. Testikäytön perusteella oppimistilannetta voidaan vielä muokata paremmaksi. Tilanteita kehitetään jatkuvasti, jopa niin kauan kuin oppimistilanne on opetuskäytössä. Oppijoiden on tarkoituksenmukaista saada taustatietoja potilaasta. Tämä mahdollistaa oppimistilanteen luontevan toteutuksen. (Nurmi, Rovamo & Jokela 2013, 92-93.)

Kirjoitamme itse avoimen käsikirjoituksen oppimistilanteeseen. Tässä oppimistilanteessa käytetään näyttelijöitä, jotka esittävät hyväksikäytettyä nuorta, nuoren äitiä sekä hoitajaa tai kahta hoitajaa. Nuorta näyttelevän henkilön tulee tutustua seksuaalisen hyväksikäytön teoriaan ennen oppimistilanteen harjoittelua ja käyttämistä. Äitiä näyttelevälle annetaan esitietoja, joita hän voi käyttää oppimistilanteen edetessä. Mielestämme on tarkoituksenmukaisempaa käyttää oikeita näyttelijöitä nimen sijasta, koska silloin oppimistilanteesta tulee aidompi.

Oppijoilta oletetaan perusasioiden hallintaa ennen oppimistilanteeseen siirtymistä. Koulutuksen ollessa laaja voidaan oppimistilanteeseen liittää niin luentoa kuin käytännön harjoitteluakin. Joka kerta ohjaajan on jaksettava kertoa oppijoille samat perusasiat simulaatioympäristöstä, potilassimulaattorin eri toiminnoista sekä sen rajoituksista. Tässä on hyvä käyttää apuna muistilistaa. Seuraavista asioista on hyvä puhua:

- Kyseessä on oppimistilanne ja sen aikaiset tapahtumat jäävät vain oppimistilanteeseen osallistuneiden tietoon. Niistä ei puhuta ulkopuolisille.
- Mitä apukeinoja on luvallista käyttää (kuten soitto kollegalle, muistiinpanot, op-paat, ryhmältä kysyminen). On tärkeää tietää, onko tarkoituksena vetää lääkkeet oikeasti ruiskuihin ja annetaanko ne nukelle.
- Epäonnistuminen ei vahingoita ketään, kun potilaana on nukke. Se on vain rajoitetusti ihmisen kaltainen.

- Osallistuminen on kannattavaa, vaikka eläytyminen on monelle hankalaa. Ryhmä saa parhaan hyödyn kun kaikki osallistuvat.
- Toisten ammattitaitoa ei saa tuomita oppimistilanteen perusteella, sillä useat toimivat eri tavoin normaalissa työssään. (Nurmi, Rovamo & Jokela 2013, 92-93.)

#### 4.3 Roolit simulaatio-opetuksessa

Opettajan rooli simulaatio-opetuksessa on tukea oppijoita ja rohkaista heitä toimimaan. Simulaation aikana hän tekee ehdotuksia sekä kysyy kysymyksiä. Hänen tulee kuitenkin välttää käskyjä sekä suorien vastauksien antamista. Opettajan työkokemuksella, kliinisellä osaamisella ja iällä ei ole merkitystä simulaatio-opetuksen kannalta. Opettajan tehtävänä on myös ohjata oppimiskeskustelua oppimistilanteen jälkeen. (Jeffries 2007, 24.)

Oppijalla on mahdollisesti useampia rooleja, sillä hän toimii joko toimijana tai tarkkailijana. Tarkkailija ei ole aktiivinen, eikä hän vaikuta oppimistilanteen kulkuun. Hänen kuuluu olla puhumatta, eli hän ei osallistu päätöksentekoon eikä ongelmanratkaisuun. Toimijan rooli on moninaisempi, sillä tilanteesta riippuen oppimistilanteessa tarvitaan potilasta, hoitajaa, perheenjäsentä tai muuta terveydenhuollon ammattilaista. (Jeffries 2007, 24.)

Oppijat ovat myös itse vastuussa omasta oppimisestaan, joten heidän täytyy olla motivoituneita ja oma-aloitteisia. Oppijat oppivat paremmin, jos he ymmärtävät, että virheet kuuluvat simulaatio-oppimiseen. Oppijoiden välillä ei saa olla kilpailua, sillä se on mahdollisesti haitallista oppimiselle. Kilpailu on stressaavaa ja huolta aiheuttavaa. Oppimistilanteen jälkeen oppijoiden tulee arvioida omaa oppimista. Oppimistilanteen onnistumiseen ja oppimiseen vaikuttavat oppijan työkokemus, koulutusaste sekä ikä. (Jeffries 2007, 24.)

#### 4.4 Oppimistilanteen suunnitelma

Tässä kappaleessa kuvataan oppimistilanteen suunnitelma. Suunnitelma sisältää kohderyhmän, oppimistavoitteet, ennakkovalmistelut, tapausselostuksen, hoidot sekä vasteen hoidolle. Oppimistilanteen suunnitelma on myös liitteenä, jolloin se on helpompi tulostaa (Liite 3).

Suunnitelman otsikko on ”Seksuaalisen hyväksikäytön tunnistaminen ja hoitajan toiminta. Kohderyhmäksi valittiin ”suuntaavat opiskelijat.” Suuntaavilla opiskelijoilla tarkoitetaan siis viimeisen lukukauden opiskelijoita.

Oppimistavoitteet on kirjattu suunnitelmaan heti otsikon ja kohderyhmän jälkeen. Ne ovat siis ”hoitajana laillisesti oikein toimiminen” sekä ”huolen puheeksiottaminen ja vuorovaikutus.”

Tämän jälkeen suunnitelmaan on lueteltu ennakkovalmistelut, eli mitä kaikkea oppimistilanteen suorittamiseen tarvitaan. Tarvikkeita onkin tässä oppimistilanteessa varsin vähän, sillä välineiksi riittää pöytä ja pari tuolia, tekoverta sekä työvaatteet hoitajille. Kaikki nämä luovat aidon tilanteen tuntua.

Esivalmisteluiden jälkeen suunnitelmassa kerrotaan, kuinka opiskelijat valmistautuvat harjoitukseen. Nuorta eli uhria näyttelevälle tehdään tekoverellä pienet, pinnalliset viiltelyjäljet ranteisiin. Nuorelle kerrotaan, että hänen tulee käyttäytyä oppimistilanteen aikana välttelevästi, eikä hän halua vastata hänelle esitettyihin kysymyksiin. Hän voi myös näyttää hätäntyneeltä jos hyväksikäytöstä kysytään suoraan. Äitiä näyttelevälle kerrotaan tapausselostus etukäteen. Näin hän osaa valmistautua hänelle esitettyihin kysymyksiin. Oppimistilanteen aikana äiti onkin pääasiassa se, joka kysymyksiin vastaa. Äidin tulee olla huolissaan tyttärestään. Hoitajille puetaan työvaatteet päälle. Tarkkailijoille ei kerrota tapausselostusta, sillä myös heidän tulee käsittää kyseessä olevan seksuaalinen hyväksikäyttö.

Opiskelijoiden valmistautumisen jälkeen suunnitelmassa on tapausselostus. Kaikille kerrottava tapausselostus on seuraava: ”Äiti tuo tyttärensä päivystykseen viikonloppuna, kun huomaa ranteissa viiltelyjälkiä. Äiti on hätäntynyt eikä tiennyt minne muualle olisi voinut ottaa yhteyttä.” Vain äidille kerrottava tapausselostus on laajempi: ”14-vuotias

nuori tulee päivystykseen. Äiti tuo kun huomaa viiltelyjälkiä. Ruoka ei ole maistunut viimeaikoina. Harrastanut kilpauintia, ja tyttö on pari viikkoa sitten viimeksi ollut kisareissulla. Viime viikkojen aikana ei ole enää halunnut lähteä harjoituksiin. Tyttö on viime aikoina sulkeutunut omiin oloihinsa omaan huoneeseensa. Hän on myös lintsailut koulusta. Myös luokanvalvoja on huolestunut.”

Äitiä näyttelevälle annetaan myös vastauksia mahdollisesti esitettyihin kysymyksiin. Äiti kertoo kysyttäessä seuraavia asioita: tyttäreille ei ole maistunut ruoka pariin viikkoon, tytär on ollut hiljainen ja vetäytynyt omaan huoneeseensa. Aiemmin tyttö on ollut sosiaalinen ja viettänyt aikaa kavereidensa kanssa. Tytär harrastaa kilpauintia, mutta ei ole parin viikon takaisen kisareissun jälkeen halunnut mennä harjoituksiin. Opettaja on soittanut koulusta, koska hän on huolissaan poissaoloista. Äiti kokee, ettei tytär puhu enää asioistaan kuten ennen. Lisäksi jos hoitajat epäilevät seksuaalista hyväksikäyttöä, äiti huolestuu eikä vastusta lastensuojeluilmoituksen tekoa.

Näyttelijöiden roolit ja kuvaus niiden etenemisestä on kirjattu suunnitelmaan seuraavaksi. Hoitaja tai hoitajat esittävät tarkentavia kysymyksiä, epäilevät seksuaalista hyväksikäyttöä, ottavat huolensa puheeksi, tekevät lastensuojeluilmoituksen ja ohjaavat nuoren jatkotutkimuksiin. Äiti vastailee kysymyksiin sekä huolestuu jos hoitajat ymmärtävät epäillä seksuaalista hyväksikäyttöä. Nuori on välttelevä, vaitonainen, ei katso silmiin, istuu jalat ristissä, vastaa suoraan hänelle esitettyihin kysymyksiin vältellen ja ympäripyöreästi sekä on lastensuojeluilmoituksen tekoa vastaan.

Seuraavaksi suunnitelmaan on kirjattu hoidot ja interventiot, jotka oppimistilanteen edessä pitäisi tapahtua. Hoitajien tulee tarkistaa käsien haavat mutta todeta, että ne eivät ole kuin pinnallisia. Hoitajan tulisi epäillä äidin antamien tietojen perusteella seksuaalista hyväksikäyttöä. Hänen/heidän tulee esittää tarkentavia kysymyksiä. Hoitajan/hoitajien pitäisi osata epäillä seksuaalista hyväksikäyttöä ja ottaa huolensa siten puheeksi, ettei loukkaa ketään. Lopuksi hoitajan pitäisi tehdä lastensuojeluilmoitus ja ohjata uhri erikoissairaanhoidon jatkotutkimuksiin. Oppimistilanne päättyy, kun hoitajat tekevät lastensuojeluilmoituksen ja/tai varmistavat nuoren jatkohoidon.

Tämän jälkeen on jäljellä enää tehtävän purku ja oppimiskeskustelu, jonka opettaja vetää läpi. Oppimiskeskustelu kannattaa aloittaa ja lopettaa positiivisiin asioihin. Opettaja voi käyttää apunaan seuraavia kysymyksiä: Mitä tilanteessa tapahtui, tai mistä oppimis-



tilanteessa oli kyse? Sen jälkeen opettaja voi kysyä jokaiselta näyttelijältä jokin hyvin onnistunut asia omassa toiminnassaan. Keskustelun vapautuessa opettaja voi ohjata keskustelua tarkentavin kysymyksin, esimerkiksi: ”miten johtajuus näkyi” ja ”miten ryhmätyö onnistui.” Jos opettaja on käyttänyt opponentteja, heille voi antaa seuraavaksi puheenvuoron. Sen jälkeen voi kysyä näyttelijöiltä, mitä he tekisivät nyt toisin jos oppimistilanne vedettäisiin uusiksi tai mitä muita vaihtoehtoja heillä olisi toimia. Lopuksi kannattaa kysyä, mitä viemisiä oppimistilanne antoi työelämään, jonka jälkeen voi halutessaan antaa vapaan sanan vuoron.

#### 4.5 Oppimiskeskustelu

Oppimiskeskustelua kutsutaan simulaatioharjoittelun ”sydämeiksi ja sieluksi.” Sillä tarkoitetaan simulaation jälkeistä reflektiota, palautteen antoa ja keskustelutilannetta. Oppimiskeskustelun kesto on vaihteleva; se voi kestää viidestä minuutista jopa puoleentoista tuntiin, riippuen siitä onko kyseessä lyhyt tilanneharjoittelu vai ryhmäharjoittelu. Simulaatio- ja oppimiskeskusteluryhmän ihanteellisesta koosta ei ole tutkittua tietoa, kuten ei oppimiskeskustelun kestostakaan. Hyvä sääntö kuitenkin on, että oppimiskeskustelu kestäisi vähintään yhtä kauan kuin varsinainen simulaatio, vaikkakin yleensä se on 2-3 kertaa pidempi. Se, mitä oppimiskeskustelussa käsitellään, riippuu täysin oppimistavoitteista. (Dieckmann, Lippert & Østergaard 2013, 195-197.)

Steinwachs (1992) mukaan oppimiskeskustelulla on kolme vaihetta: kuvailuvaihe, analyysivaihe ja toteutusvaihe. Kuvailuvaiheessa kerrataan simulaatitilanteen tapahtumat ja kertovat, mikä heidän mielestään onnistui ja mikä ei. Tässä vaiheessa pyrkimyksenä on luoda yhtenäinen kuva tapahtumista ja miettiä, mitä asioita olisi hyvä käydä läpi tarkemmin. Analyysivaiheessa ohjaaja ohjaa keskustelun olennaisiin asioihin, yleensä oppimistavoitteisiin. Keskustelun aikana on tärkeää huomioida kaikki osallistujat ja tarkkailijat. Analyysivaihe voi kestää jopa puolet koko oppimiskeskusteluajasta. Toteutusvaiheessa tavoitteena on keskustelun päättäminen. (Dieckmann, Lippert & Østergaard 2013, 197-200.) Lapin ammattikorkeakoulussa on päädytty siihen, että jälkipuoltoa kutsutaan nimellä oppimiskeskustelu.

Laadukkaaseen oppimistilanteeseen sisältyy aina palautteen keräys oppijoilta. Palautteen perusteella koulutusta kehitetään ja arvioidaan. Palautteen keruussa voidaan käyttää

niin strukturoituja kuin avoimiakin kysymyksiä sisältäviä lomakkeita. Palaute on hyvä kerätä lopuksi, jotta se ei häiritse varsinaista oppimistilannetta. (Nurmi, Rovamo & Jokela 2013, 96.)

Tässä projektissa tuotetaan oppimistilanne, jossa äiti tuo nuoren päivystyspoliklinikalle. Päivystyspoliklinikan työntekijällä herää oireiden perusteella epäily nuoren seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tavoitteena on, että oppimistilannetta käyttävät henkilöt oppisivat tunnistamaan seksuaalisen hyväksikäytön sekä toimimaan epäilytilanteessa eettisesti ja laillisesti oikein. Voi myös sanoa, että tavoitteena on huolen puheeksiottaminen ja vuorovaikutus.

## 5 PROJEKTIN TOTEUTUS

### 5.1. Projektin määritelmä, tarkoitus ja tavoitteet

Sana ”projekti” tuli englannin kieleen 1300-luvun puolivälin jälkeen (Virtanen 2000, 30). Alkuaan sana on kuitenkin latinan kielestä, ja se tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta (Rissanen 2002, 14). Ruotsin kielessä se on tavattu ensi kertaa vuonna 1538. Sana lainattiin ruotsin kielestä Suomeen. 1800-luvulla sanaa yritettiin suomentaa, ja sen suomenmuokseksi ehdotettiin muun muassa sanoja esite, ehdoitelma, esitys ja tuumaus. Itse sanaa käytti ensi kertaa Agathon Meurman vuonna 1888. (Virtanen 2000, 30.)

Projekti pyrkii aina selvästi asetettuihin tavoitteisiin. Se on ajallisesti rajattu tehtäväkonaisuus, ja sen toteuttaa projektia varten perustettu organisaatio. Organisaatiolla on käytettävissään ennalta määritellyt resurssit ja panokset. Vaikka nämä vaatimukset ovat varsin selkeät, niiden täyttäminen ei ole niin yksinkertaista. (Silfverberg 2001, 11-13.)

Projektilla on elinkaari, joka karkeassa yksinkertaisuudessaan tarkoittaa sitä, että projektilla on alku, keskikohta ja loppu. Elinkaari jaetaan tavallisesti seuraaviin vaiheisiin: ideointivaihe, suunnittelu- ja käynnistysvaihe, tuotanto- ja toimeenpanovaihe sekä päätösvaihe. Projektit ovat omalla tavallaan ainutkertaisia, vaikka niillä on aina yhteisiä piirteitä. Joka tapauksessa projektilla pyritään aina etukäteen asetettujen tavoitteiden täyttämiseen. Keskeinen käsite on projektinhallinta, joka kiteytyy erilaisten tietojen, taitojen ja tekniikoiden käyttöön. Näin eri osallisten tarpeet tulevat täytetyiksi. (Virtanen 2000, 31-34.)

Projekti on prosessi, joka kestää tietyn ajan ja jolla on tavoite (Airaksinen & Vilkkä 2003, 48). Kun tavoitetta asetetaan ja saavutetaan, tulisi miettiä kustannuksia, tuloksellisuutta, aikataulua sekä sitä, kuinka laajasta projektista on kyse (Virtanen 2000, 31). Lisäksi tavoitteenasettelun tulee olla selkeä ja saavutettavissa oleva (Silfverberg 2001, 12). Koko projektin ajan tavoitteet antavat sille suuntaa, ja tulosten arviointi on mahdollista ainoastaan vertaamalla niitä alkuperäisiin tavoitteisiin. Tavoite on selkeä, kun se on ilmaistu tiiviisti ja riittävän täsmällisesti. (Nikkilä, Paasivaara & Suhonen 2008, 123-124.)

Tämän projektin tarkoituksena on tuottaa Lapin ammattikorkeakoulun simulaatio-opetukseen oppimistilanne, jossa herää epäily alaikäisen hyväksikäytöstä. Tavoitteena on, että oppimistilannetta voisivat käyttää sosiaali- ja terveysalan opiskelijat sekä ammattilaiset. Näin he saisivat tilaisuuden kehittää ammatillisia valmiuksiaan kuten laillisesti hyväksikäyttöepäilytilanteessa toimiminen, huolen puheeksiottaminen sekä vuorovaikutus. Lisäksi tavoitteena on ylipäänsä tunnistaa seksuaalinen hyväksikäyttö oirehinnan perusteella. Projektin tilaajana on SKY-hanke ja tarve lähti siitä, että hankkeeseen tarvitaan erilaisia oppimistilanteita mahdollistamaan ammattitaitojen oppimista.

## 5.2 Projektin rajausta ja liittymät

Projektilla on tarkka päätavoite, joka jaetaan edelleen alatavoitteisiin ja välietappeihin. Työn tulee saavuttaa tiettyjä etappeja, saavuttaakseen lopullinen päämäärä. Tavoite koostuu kustannuksista, projektin aikataulusta, itse tuotoksesta sekä tavoitteen laajuudesta. Työn laatu kärsii, jos suunnitelma ei ole tarpeeksi oikeudenmukainen ja tarkka. (Helminen 2008, hakupäivä 14.5.2013.)

Projektin rajauksen tärkeimpänä tavoitteena on kiinnittää etukäteen työn tuloksen rajat suunnittelun ja läpisaannin helpottamiseksi. Rajausta määrittelee mitä toimintoja ja tehtäviä projektiin kuuluu. Rajausta määrittää myös sen, mitä projektiin ei kuulu, etenkin tilaaja- ja toimintaorganisaation välisten riitojen välttämiseksi, jos tilaajan odotukset ja toimittajan lupaukset eivät ole samankaltaisia. Rajaukseen kirjataan myös työn suunnitteluun, toteutukseen ja lopputulokseen huomattavasti vaikuttavat mahdollisuudet tai vähäisyydet. (Somermeri & Virkki 1997, 39.)

Projektin kokonaisuus on hyvä pitää aisoissa. Tämä tarkoittaa sitä, että toteutettavan kokonaisuuden suhdetta tarkastellaan käytettävissä oleviin resursseihin ja voimavaroihin. Joskus projektin aikana joudutaan tekemään tarkennuksia muuttuvien tilanteiden takia, mutta alkuperäistä tavoitetta ei silti tulisi unohtaa. Laatuun tulee kiinnittää huomiota, mutta täydellisyyteen ei tule pyrkiä. (Helminen 2008, hakupäivä 14.5.2013.)

Tämä projekti rajattiin käsittelemään seksuaalista hyväksikäyttöä nuoren näkökulmasta ja simulaatio-oppimista. Nuoruusiän kehitys –osiossa käymme läpi olennaisimmat asiat nuoren kehityksestä, sillä ne on hyvä ymmärtää oppimistilanteen kannalta, kun kyseessä

on 14-vuotias nuori. Kävimme läpi nuoren seksuaaliterveyden ja seksuaalisuuden portaatt, koska ne liittyvät olennaisesti seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Perehdyimme tarkemmin nuoren traumaattiseen kriisiin, koska seksuaalinen hyväksikäyttö on väistämättä nuorelle traumaattinen kokemus. Tarkemmin syvennyimme seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja simulaatio-oppimiseen, sillä ne kytkeytyvät suoraan projektin tarkoitukseen eli oppimistilanteeseen.

### 5.3 Projektin organisointi ja ohjaus

Projekti ja projektiorganisaatio perustetaan, jotta voidaan tuottaa tietty ennalta asetettu tulos. Organisaatioon kuuluu varsinaiset projektin tekijät, projektipäällikkö, resurssit sekä johtoryhmä, joka on päätöksiä tekevä elin. Se valvoo ja ohjaa tuloksen syntymistä ja laatua. Toimivan johtoryhmän merkitys projektin onnistumiselle on huomattava. Projekteihin täytyy aina määrittää vastuut päätöksenteosta, toimeenpanosta ja suorittamisesta. (Somermeri & Virkki 1997, 4.)

Kaikki projektit organisoituvat omannäköisikseen eli ainutkertaisiksi. Organisoitumisella on neljä perustyyppiä: linjaorganisaatio, matriisiorganisaatio, rypälemalli ja työryhmämalli. Linjaorganisaatiossa tyypillisiä esimerkkejä ovat rakennushankkeet ja matriisiorganisaatiossa uuden tuotteen kehittäminen sekä julkishallinnon projektit. Rypälemallia käytetään asiantuntijaorganisaatioiden, kuten tieteen ja tutkimuksen projekteissa. Työryhmämalli soveltuu pieniin, monesti lyhytaikaisiin projekteihin, joissa voi olla väljät tavoitteet, tai ainakaan tavoitteet eivät ole kovin suuria. (Rissanen 2002, 78-79.) Tässä projektissa käytetään työryhmämallia.

Tämä projekti menee SKY-hankkeen käyttöön. Siinä toimivat eri ammattiryhmät sosi-  
aali- ja terveysalalta, näiden alojen opiskelijat sekä opettajat. (Orajärvi & Paloranta, 4.)  
Tässä projektissa organisaatioon kuuluu siis myös SKY-hanke, johon valmis tuotos menee käyttöön.

Tässä projektissa johtoryhmään voi ajatella kuuluvan projektin työstäjät eli sairaanhoitajaopiskelijat Taru Huotari ja Salla Suvanne. Lisäksi ohjaajina toimivat Birgit Mylläri ja Hannele Paloranta Lapin ammattikorkeakoulusta. Opponentteina toimivat Elisa Er-

vasti ja Saara Vaattovaara. Taustatukea antavat opiskelijakollegat Lapin ammattikorkeakoulun ryhmästä 37SH.

Ohjauksen tarkoitus on vuorovaikutus. Ohjausryhmä ei ota vastuuta projektin toteutumisesta, vaan vuorovaikutuksesta ja siitä, että dialogi toimii saaden aikaan toivottuja tuloksia. Ryhmä toimii tavallisesti parhaimmin silloin, kun saavutetaan avoin vuorovaikutus projektin kanssa. Dialogi tuo itsestään esille projektiin liittyvät onnistumiset, ongelmat sekä ohjausryhmän odotukset. Se auttaa myös ymmärtämisessä ja sitä kautta johtaa tavoitteisiin sitoutumiseen. Toisinaan vuorovaikutus tukahtuu saman tien. Näin voi käydä, jos työryhmä pelkää ohjausryhmän olevan työhön ja tuloksiin tyytymätön. Tilanne on sama myös toisinpäin, jos ohjausryhmä pelkää olevansa pätemätön ja kokee, ettei heillä ole vaikutusmahdollisuuksia projektiin. Ohjausryhmän tulisi olla kiinnostunut kaikista projektityön alueista. (Rissanen 2002, 110-116.)

Ohjausryhmän tapaamista voi silloin pitää onnistuneena, kun materiaali on toimitettu ajoissa, esteistä ilmoitetaan ja jäsenet valmistautuvat riittävästi tapaamisen sisältöön. Myös ilmapiiriin tulisi pysyä avoimena, jolloin asiat puhutaan selviksi eikä mitään jää epäselväksi. Tästä muodostuu oppimisen ilmapiiri, joka osaltaan auttaa saavuttamaan ennalta asetetut tavoitteet. (Virtanen 2000, 68-69.)

Tämän projektin ohjaukseen kuuluu ryhmänohjaus ja 12 tuntia opinnäytetyöohjausta. Ohjaus käydään dialogina. Tavoitteina on vuorovaikutus sekä dialogin ja luottamuksen aikaansaaminen ja myös sen ylläpitäminen. Ohjaajina toimivat Birgit Mylläri ja Hannele Paloranta, joten he osallistuvat työn tekijöiden lisäksi ohjaukseen.

#### 5.4 Projektin tuloksen määrittely ja arviointi

Jotta välittömät tavoitteet saavutetaan, on projektissa oltava konkreettisia tuloksia. Ne voivat olla järjestelmiä, julkaisuja, toimintamalleja tai vaikka koulutusohjelmia. Tulokset ovat siis tekemisen konkreettisia lopullisia tai välituloksia. Projektisuunnitelmassa määritellään tulokset, jotka ovat tavoitteiden kannalta tärkeitä. (Silfverberg 2007, 86.)

Tämän projektin tulos on oppimistilanne, jota voidaan hyödyntää simulaatio-opetuksessa Lapin ammattikorkeakoulussa. Kun työstimme oppimistilannetta, teimme

yhteistyötä ohjaajiemme kanssa. Oppimistilanne tulee SKY-hankkeelle opetuskäyttöön. Oppimistilannetta voidaan käyttää sosiaali- ja terveysalan opetuksessa. Myös työelämän valmiit työyhteisöt voivat käyttää oppimistilannetta ammattitaitojensa harjoittamiseen ja syventämiseen.

Arvioinnilla (engl. Evaluation) tarkoitetaan projektin toimenpiteiden ja niiden vaikutusten tarkkaa ja laajaa analyysia. Se on mahdotonta suorittaa, jos tulokset eivät ole tiedossa. Joka tapauksessa arvioinnissa kerätään informaatiota projektin edistymisestä. Tällä tiedolla projektia voidaan vielä ohjata. (Virtanen 2000, 144–147.)

Arvioimme tuotosta koekäyttämällä sen keväällä 2014. Koekäyttöön osallistuivat kevään 2014 suuntaavat opiskelijat. Koekäytön jälkeen tuotosta muokattiin hieman paremmaksi ja toimivammaksi, jotta se vastaisi paremmin simulaatio-opetuksen ja oppimisen tarpeita. Työtä arvioivat myös opponentit. Koekäytön jälkeen pyysimme sanallista palautetta vielä ryhmiltä, jotka olivat testauksessa mukana. Palautetta antoivat siis opiskelijat ja koekäyttöön osallistunut opinnäytetyömme ohjaaja Birgit Mylläri.

## 5.5 Oppimistilanteen toteutus

Tämän projektin tarkoituksena on tuottaa Lapin ammattikorkeakoulun simulaatio-opetukseen oppimistilanne, jossa herää epäily alaikäisen hyväksikäytöstä. Tavoitteena on, että oppimistilannetta voisivat käyttää sosiaali- ja terveysalan opiskelijat sekä ammattilaiset. Näin he saisivat tilaisuuden kehittää ammatillisia valmiuksiaan kuten laillisesti hyväksikäyttöepäilytilanteessa toimiminen, huolen puheeksiottaminen sekä vuorovaikutus. Lisäksi tavoitteena on ylipäänsä tunnistaa seksuaalinen hyväksikäyttö oirehinnan perusteella. Projektin tilaajana on SKY-hanke ja tarve lähti siitä, että hankkeeseen tarvitaan erilaisia oppimistilanteita mahdollistamaan ammattitaitojen oppimista.

Tämä projekti aloitettiin keväällä 2013 miettimällä opinnäytetyön aihetta. Idea aiheesta tuli Annette Suopajarveltä. Aihe varmistui pian, ja täytimme ideapaperin. Projektisuunnitelmaa työstettiin kevästä 2013 ja se hyväksyttiin joulukuussa 2013. Oppimistilanteesta tehtiin ensimmäinen versio projektisuunnitelman hyväksymisen jälkeen ja se koekäytettiin tammikuussa 2014. Koekäyttöön osallistuivat Lapin ammattikorkeakoulun Kemian terveysalan yksikön kevään 2014 suuntaavat opiskelijat. Koekäytön jälkeen jat-

koimme teoriaosan kirjoittamista ja muokkasimme oppimistilannetta hiukan. Teoriaosan työstövaiheessa saimme suullista palautetta Birgit Myllärltä ja Hannele Palorannalta Moodle-alustalle. Huhtikuun alussa oli siis viimeinen varsinainen ohjaus, jolloin palautimme viimeistelyä vaille valmiin opinnäytetyön. Valmis opinnäytetyö palautettiin 22. huhtikuuta ja se esitettiin toukokuussa. Toukokuussa osallistuimme myös maturiteettiin eli kypsyysnäytteeseen.

Ennen koekäyttöä pidimme suuntaaville opiskelijoille kolmen tunnin alustuksen keskeisestä teoriasta nuoren seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyen. Koekäytön alussa valitsimme näyttelijät oppimistilanteeseen. Näyttelijöistä kaksi olivat suuntautumassa psykiatriseen hoitotyöhön ja yksi perioperatiiviseen hoitotyöhön. Toinen opinnäytetyön tekijöistä näytteli hyväksikäytettyä nuorta. Annoimme äitiä näyttelevälle esitiedot ja valmiita vastauksia mahdollisesti esitettäviin kysymyksiin. Laitoimme pöydälle valmiiksi lastensuojeluilmoitus- ja puheeksiottamisen ennakointilomakkeet. Varmistimme, että väliin neet toimivat ja oppimistilanne videoitiin.

Oppimistilanne eteni sujuvasti ja hoitajat osasivat esittää kysymyksiä loukkaamatta kehtään. Seksuaalisesta hyväksikäytöstä ei tullut puhetta missään vaiheessa, mutta tilanne eteni kuitenkin siten, että nuorelle varattiin uusi vastaanottoaika. Tarkkailijat kuitenkin huomasivat kyseessä olevan seksuaalinen hyväksikäyttö. Oppimistilanteen koekäyttäjät pääsivät siis osittain asetettuihin tavoitteisiin eli he saivat toimivan vuorovaikutuksen aikaan. Lisäksi nuoren jatkohoito turvattiin.

Kuten aiemmin teoriaosassa mainittiin, oppimiskeskustelu on oppimistilanteen ”sydän ja sielu.” Näin se oli myös tämän oppimistilanteen koekäyttötilanteessa. Saimme jo sen aikana palautetta, jonka kirjasimme ylös. Näyttelijät miettivät, mitä tekisivät toisin jos tilanne vedettäisiin nyt läpi uudestaan, ja he totesivat, että nyt kysyisivät, tapahtuiko kisareissulla jotain. Lisäksi he tarkentaisivat, onko äiti huolissaan tai onko nuorella itsemurha-ajatuksia. Toisaalta he pohtivat olisiko tytön ollut helpompaa kertoa tapahtuneesta esimerkiksi kirjoittaen. Lopuksi he myös miettivät, että olisi ollut aiheellista tiedustella muista perheenjäsenistä: ketä perheeseen kuuluu ja millaiset välit heillä on.

Oppimistilanteessa nousi myös ilmi, että jotkut kaipasivat hoitajille lisää ennakkotietoja. Emme aio kuitenkaan lisätä niitä varsinaiseen oppimistilanteeseen, koska yhtenä tavoitteena on tunnistaa seksuaalinen hyväksikäyttö eikä se ole mahdollista jos hoitajille an-



netaan liikaa tietoa. Lisäksi puhuttiin viiltelyhaavojen katsomisesta, että kuinka uusia haavat ovat ja minkä verran niitä tulee hoitaa. Oppimistilanteeseen lisättiin tämän jälkeen tekoveri ja pinnalliset haavat. Osalle opiskelijoista jäi myös epäselväksi onko kyseessä psykiatrinen vai tavallinen päivystyspoliklinikka, vaikka tämä kerrottiin alussa. Vastaavan hämmennyksen välttämiseksi oppimistilanteen esivalmisteluihin lisättiin työvaatteet hoitajille.

Keräsimme palautetta myös lomakkeille. Alustus oli monen mielestä suppea tai se jäi kesken. Tämä johtui siitä, että aihe herätti paljon keskustelua ja aika loppui sen takia kesken. Kuitenkin sisältöä pidettiin muuten onnistuneena ja havainnollistavia videoita hyvinä. Alustuksessa käsiteltyä tietoa pidettiin myös tärkeänä. Monessa paperissa sanottiin, että ”alustuksesta jäi jotain puuttumaan”, mutta missään ei mainita, mitä tämä ”jotain” on.

Simulaatiotilannetta pidettiin pääosin onnistuneena. Alustus linkittyi opiskelijoiden mielestä hyvin varsinaiseen oppimistilanteeseen. Oppimistilanteen aihe oli myös monen mielestä todella hyvä ja siitä pidettiin, että aihe tuli vastaan ensimmäisen kerran opiskeluissa eikä vasta työelämässä, mikä oli yksi tarkoituksistamme. Osa koki myös oppineensa paljon vuorovaikutuksesta, mikä oli jälleen yksi tavoitteistamme. Hoitajien suoritusta pidettiin onnistuneina. Oppimiskeskustelun hyöty nousi myös esiin, ja sen tärkeys oli opiskelijoiden mielestä suuri. Mikä tärkeintä, opiskelijat kokivat saaneensa paljon eväitä työelämään.

Opiskelijat löysivät kuitenkin myös kehitettävää oppimistilanteeseen. He halusivat tarkennusta tapahtuman ympäristöön, eli onko kyseessä tavallinen vai psykiatrinen päivystys. Tämä tarkennettiin varsinaiseen suunnitelmaan. Lisäksi hoitajille kaivattiin työvaatteita, joten nekin lisättiin. Jotkut kokivat, että olisi ollut hyvä käydä alustuksessa läpi miten oppimistilanteen pitäisi edetä, mutta se ei ole mahdollista koska silloin yksi tavoitteista eli seksuaalisen hyväksikäytön tunnistaminen jäisi kokonaan pois. Toisaalta joidenkin mielestä alustus ohjasi jopa liikaa oppimistilanteen kulkua. Osa kaipasi pienempää ryhmää tilanteen suoritukseen jotta keskustelu olisi vapaampaa ja syvällisempää.

Saimme opinnäytetyön ohjaajaltamme Birgit Mylläritä koekäytön jälkeen palautetta, että oppimistilanteen suunnitelmaan tulee kirjata tarkasti milloin tilanne päättyy. Lisäksi

opiskelijapalautteen perusteella päätimme jatkossa tehdä uhrille tekoverellä pinnalliset viiltelyjäljet ja ohjata hoitajia laittamaan työvaatteet päälle. Päätimme toimia näiltä osin saamamme palautteen mukaisesti ja oppimistilannetta muokattiin tämän palautteen perusteella. Muuten oppimistilanne todettiin toimivaksi. Koska oppimistilanne oli kuka-kuinkin toimiva eikä sitä tarvinnut kuin hienosäätää, emme nähneet tarvetta toiselle koekäytölle.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Yleispohdinta

Seksuaalinen hyväksikäyttö on arka, mutta mielenkiintoinen ja ajankohtainen aihe. Aiheen arkuudesta kertoo muun muassa se, että oppimistilanteen koekäyttöä tarjottiin Länsi-Pohjan keskussairaalalle, mutta he eivät halunneet osallistua koekäyttöön nimenomaan aiheen arkuuteen vedoten. Myös sen takia koekäyttö päädyttiinkin suorittamaan viimeisen lukukauden opiskelijoiden kanssa, sillä he siirtyvät seuraavaksi työelämään ja vievät tietonsa tuoreeltaan käyttöön. Tämä oli kaiken kaikkiaan onnistunut ratkaisu.

Nuoruusikään liittyy paljon erilaisia kehitysvaiheita ja erityispiirteitä, joten se vaati tarkan rajaamisen teoreettisen viitekehyksen suhteen. Ainoastaan nuoruusiän kehityksestä olisi saanut laajan opinnäytetyön, joten jouduimme rajaamaan sen teoriaa raai'asti, jotta keskittyminen pysyisi varsinaisessa aiheessa eli seksuaalisessa hyväksikäytössä.

Seksuaalinen hyväksikäyttö on niin nuorelle kuin hänen läheisillekin traumaattinen kokemus. Monet eivät uskalla tulla kertomaan hyväksikäytöstään viranomaisille, koska pelkäävät asian leviämistä ihmisille joille se ei kuulu. Toisaalta aihe vaatii hoitajaltakin rohkeutta, että hän uskaltaa ottaa asian puheeksi ja viedä sen eteenpäin loukkaamatta ketään. Aihe on siis arka kaikkien kannalta. Täytyy kuitenkin muistaa, että asia on tärkeää tuoda viranomaisten tietoon, jotta kriisityö pystytään aloittamaan mahdollisimman pian ja hyväksikäyttäjät saadaan vastuuseen teoistaan. Uskomme, että tapauksia menee paljon viranomaisten ohi, kun hyväksikäytön merkkejä ei osata tai uskalleta tunnistaa.

Oppimistilannetta voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa. Vastaavaa seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvää opetustilannetta ei ole ollut SKY-hankkeen käytössä aiemmin. Uskomme, että oppimistilanne palvelee niin opiskelijoita kuin valmis-tuneitakin ammattihenkilöitä, sillä se opettaa tunnistamaan seksuaalisen hyväksikäytön ja toimimaan tilanteessa laillisesti ja eettisesti oikein. Myös koekäyttöön osallistuneet opiskelijat kokivat oppimistilanteen antaneen eväitä työelämään, mikä puhuu kyseisen oppimistilanteen hyödyn puolesta.

Koekäytimme oppimistilanteen kerran tammikuussa 2014. Jos aikaa olisi ollut enemmän, olisimme saattaneet koekäyttää oppimistilanteen toiseen kertaan eri ryhmälle, jol-

loin olisimme saaneet laajemmin palautetta ja pystyneet muokkaamaan oppimistilannetta entistä toimivammaksi. Lisäksi näkökulmia olisi tullut enemmän. Emme voi kuitenkaan venyttää projektia ensi syksylle, koska toinen meistä jää äitiyslomalle elokuussa. Olemme kuitenkin tyytyväisiä oppimistilanteeseen, koska se toimi hyvin sellaisenaan jo ensimmäisellä koekäyttökerralla. Mikäli SKY-hanke kokee myöhemmin tarvetta muokata oppimistilannetta toimivammaksi tai heidän tarpeitaan enemmän vastaavaksi, annamme heille luvan tehdä niin.

Projektin tarkoitus eli oppimistilanteen tuottaminen onnistui, ja tuotos on valmis käyttöön huhtikuussa 2014. Koekäytön perusteella voimme myös todeta, että projektin tavoitteet eli hoitajien laillisesti oikein toimiminen, huolen puheeksiottaminen, vuorovaikutus sekä seksuaalisen hyväksikäytön tunnistaminen pääosin toteutuivat. Olemme siis tyytyväisiä projektin tarkoituksen ja tavoitteiden täyttymiseen. Lisäksi projekti saatiin loppuun suunnitellussa aikataulussa eli se pystytään luovuttamaan käyttöön keväällä 2014, mikä tukee projektin onnistuneisuutta.

Projektin työstäminen antoi meillekin paljon eväitä jatkoon. Tiedämme nyt hyvin laajasti teorian seksuaalisesta hyväksikäytöstä sekä simulaatio-opetuksesta, ja myös pääkohdat nuoren kehityksestä. Viemme laajan tietopohjamme myöhemmin käytäntöön ja hyödynnämme sitä siellä. Kaiken kaikkiaan projekti oli siis antoisa ja toisaalta silmiä avaava, kun oikeasti vasta projektia työstäessä ymmärsi, kuinka laajasta ja vakavasta ilmiöstä on oikeasti kyse.

## 6.2 Eettinen pohdinta

Sana ”etiikka” tulee kreikan kielestä sanasta ”ethos.” Toinen tapa viittaa totuttujen tapojen noudattamiseen ja toinen siihen, että ihminen toimii eettiseltä kannalta oikein, kun hän punnitsee aikaansaannoksensa merkitystä ja seuraamuksia. Etiikka on moraalista käytöstä sekä sitä koskevaa tutkimusta. Moraali sen sijaan käsittää kulttuuriin sidoksissa olevat käsitykset oikeasta ja väärästä. (Mäkinen, 2006, 11.)

Työn edetessä työstäjä on suurimmilta osin itse vastuussa omalla nimellään tehdystä tekstistä, riippumatta siitä onko kyseessä tieteellinen julkaisu vai opinnäytetyö. Viittaus-

ten tulee olla oikein, kaiken tulee olla mukana ja kopioitua tekstiä ei saa käyttää. (Mäkinen 2006, 123.)

Lähdekritiikki on tärkeä osa opinnäytetyöprosessia. Työstäjä tekee työn edetessä jatkuvaa lähteiden luotettavuuden arviointia, jolloin lähteitä tulkitaan monella eri tapaa. Olennainen osa lähdekritiikkiä on aitouden kartoittaminen, lähde ei saa olla väärennös. Ensijaisia lähteitä eli primaarilähteitä tulisi vaalia, koska ne ovat aitoja ja oikeita. Sekundaarilähteet ovat sellaista tietoa, joka on kulkenut jo monen mutkan kautta, mikä tekee ne eri tahoilta muokatuiksi. Epäeettisestä toiminnasta tulee monesti ensimmäisenä mieleen plagiointi eli tekstin suora lainaaminen, joka on lisääntynyt tietotekniikan kehityksen myötä. Plagioinnin asteet menevät lievästä törkeään. (Mäkinen 2006, 128, 158.)

Noudatimme etiikkaa projektin edetessä. Olimme huolellisia viittausten oikeellisuudesta emmekä plagioineet toisen kirjoittamaa tekstiä. Olimme kriittisiä lähteiden suhteen ja pyrimme suosimaan primaarilähteitä. Mielestämme olemme toimineet eettisesti oikein koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Etiikka korostui oppimistilanteen koekäyttötilanteessa. Painotimme koekäyttäjille, että koekäyttötilanteessa tapahtuneista asioista ei puhuta jälkeenpäin vaan se puretaan kokonaisuudessaan oppimiskeskustelussa. Näin ollen painotimme vaitiolovelvollisuutta, josta olemme pitäneet myös itse kiinni. Koekäyttö videoitiin ja osallistujille kerrottiin, että nauha tuhotaan koekäytön jälkeen. Emme ole jälkikäteen puhuneet siitä, ketä henkilöitä koekäyttöön osallistui.

Aluksi pohdimme, olisiko aiheellista antaa osallistujille oikeus vetäytyä koekäytöstä aiheen arkuuden takia. Asiaa tarkemmin mietittyämme ja ohjaajiemme kanssa keskusteltuaamme päädyimme kuitenkin siihen, että jokaisen sairaanhoitajan on kuitenkin osattava toimia tällaisessa tilanteessa, joten emme antaneet tällaista mahdollisuutta. Lisäksi tällaisia tapauksia voi tulla vastaan missä vain, eikä niitä saa pelkän arkuuden takia sivuttaa.

## LÄHTEET

- Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Akhter, Sanzida & Wohab, Abdul 2010. The effects of childhood sexual abuse on children's psychology and employment. Julkaistu e-lehdessä ScienceDirect (2010).
- Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa 2005. Huoli puheeksi – Opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.
- Cacciatore, Raisa & Korteniemi-Poikela, Erja. Miksi seksuaalisuuden portaat? Hakupäivä 14.11.2013. <<http://www.raisacacciatore.fi/91>>
- Cacciatore, Raisa & Korteniemi-Poikela, Erja. Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatustumalli. Hakupäivä 14.11.2013. <<http://www.raisacacciatore.fi/136>>
- Cullberg, Johan 1991. Tasapainon järkkyyssä. Helsinki: Otava.
- Davies, Eryl A. & Jones, Alyson C. 2012. Risk factors in child sexual abuse. Julkaistu e-lehdessä Forensic Science International (2012).
- Dieckmann, Peter & Lippert, Anne & Østergaard, Doris 2013. Jälkipuinti. Teoksessa Ranta, Iiri 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otava kirjapaino Oy.
- Helminen, Heli 2008. Työmääräarviointi ja aikataulusuunnittelu IT-projekteissa. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen Yliopisto, Tampere.  
<[http://www.cs.uta.fi/research/thesis/masters/Helminen\\_Heli.pdf](http://www.cs.uta.fi/research/thesis/masters/Helminen_Heli.pdf)>
- Hietala, Tarja & Kaltiainen, Tiina & Metsärinne, Ulla & Vanhala, Erja 2010. Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Latvia: Livonia Print.
- Hirvelä, Päivi 2007. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön selvittäminen. Juva: WSOY.
- Ivanoff, Päivi & Kitinoja, Helli & Palo, Raija & Risku, Aija & Vuori, Anne 2001. Hoidatko minua? – Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Jeffries, Pamela 2007. Simulation in Nursing Education – from Conceptualization to Evaluation. New York. The National League for Nursing.
- Karlsson, Åke & Marttala, Anders 2002. Projektikirja – onnistuneen projektin toteuttaminen. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.
- Kellomäki, Marjaana 2013. Simulaatio hoitotieteen asiantuntijan vuorovaikutuskoulutuksessa – opiskelijoiden kokemuksia. Pro Gradu –tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Kivinen, Eveliina 2008. Sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita simulaatiosta hoitamisen taitojen oppimisessa. Pro Gradu –tutkielma. Kuopion Yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Kuopio.
- Laki rikoslain muuttamisesta 24.7.1998/563.  
<<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19980563>>
- Lappi-Seppälä, Tapio & Niemi, Hannu 2013. Rikollisuustilanne 2012 – Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009. Keskinuoruuden kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014. Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys. Hakupäivä 10.2.2014.  
<[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/persoonallisuus\\_ja\\_tunne-elama/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/persoonallisuus_ja_tunne-elama/)>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014. Seksuaalinen kehitys. Hakupäivä 12.12.2014.  
<[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/seksuaalinen\\_kehitys/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/seksuaalinen_kehitys/)>

- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2014. Kaverisuhteet. Hakupäivä 12.12.2014.  
<[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/kaverisuhteet/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/kaverisuhteet/)>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Seksuaalinen hyväksikäyttö. Hakupäivä 11.12.2013.<<http://www.mll.fi/nuortennetti/ihmissuhteet/seksuaalinen-hyvakskaytto/>>
- Martikainen, Liisa 2007. Minä – nuori nainen. EU: UNIPress Ab.
- Mattila, Minna-Maria & Suominen, Pertti & Roivainen, Petri 2013. Laitteet. Teoksessa Ranta, Iiri 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otava kirjapaino Oy.
- Nurmi, Elisa & Rovamo, Liisa & Jokela, Jorma 2013. Simulaatiotilanteiden suunnittelu. Teoksessa Ranta, Iiri 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otava kirjapaino Oy.
- Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Nikkilä, Juhani & Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo 2008. Innostavat projektit. Siipoo: Silverprint.
- Orajärvi, Sirpa & Paloranta, Hannele. Hankesuunnitelma – SKY – Sosiaali- ja terveysalan simulaatio- ja kehittämisympäristö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu - Sosiaali- ja terveysala.
- Rall, Marcus 2013. Simulaatio – mitä, miksi, milloin ja miten? Teoksessa Ranta, Iiri 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Rissanen, Tapio 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Ruuska, Kai 2007. Pidä projekti hallinnassa – Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.
- Räsänen, Eila 2000. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta. Teoksessa (toim.) Almqvist, Fredrik & Moilanen, Irma & Räsänen, Eila & Tamminen, Tuula 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Salakari, Hannu 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Saarijärven Offset.
- Silfverberg, Paul 2001. Ideasta projektiksi – Projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Silfverberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi – Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Somermeri, Arvo & Virkki, Pekka 1997. Projektityö – kehittämisen moottori. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Soisalo, Raul 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. AS Printon trukikoda: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry.
- Sosiaaliportti 2013. Lastensuojeluilmoitus. Hakupäivä 12.12.2013.  
<<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluntarve/lastensuojeluilmoitus/>>
- Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä 2013. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkiminen. Käypä hoitosuositus.  
<<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/naytaartikkeli/tunnus/hoi34040>>
- Suomen Delfins ry 2013. Hyväksikäytön tunnistaminen. Hakupäivä 12.12.2013.  
<<http://www.suomendelfins.fi/apua-mita-teen/hyvakskayton-tunnistaminen>>
- Suomen Delfins ry 2013. Oletko Sinä tai läheisesi uhri? Hakupäivä 12.12.2013.  
<<http://www.suomendelfins.fi/apua-mita-teen/jouduitko-lapsena-uhriksi>>
- Suvanto, S & Väisänen, O 2010. Simulaatio-opetus anestesiologiassa. Julkaistu lehdessä: Spirium 1/2010.
- Tamminen, Tuula 2000. Kriisihoito. Teoksessa Almqvist, Fredrik & Moilanen, Irma & Räsänen, Eila (toim.) 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Huolen puheeksiottaminen varhain ja dialogisesti. Hakupäivä 25.11.2013. <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/verkostodialogiset\\_menetelmat/huolen\\_puheeksi\\_ottaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/verkostodialogiset_menetelmat/huolen_puheeksi_ottaminen)>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Seksuaaliterveyteen liittyvät taulukot vuosilta 2000/2001-2010/2011. Hakupäivä 12.12.2013. <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/tapaturmat\\_ja\\_vakivalta](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/tapaturmat_ja_vakivalta)>
- Vilkkä, Hanna 2011. Seksuaalinen häirintä. Juva: Bookwell Oy.
- Virtanen, Petri 2000. Projektityö. Porvoo: WSOY.
- Väestöliitto 2013. Nuorten seksuaalioikeudet. Hakupäivä 14.11.2013. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>>
- Väestöliitto 2013. Mitä seksi on? Hakupäivä 14.11.2013. <<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/>>
- Väestöliitto 2006. Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikan asiantuntija- ja lääkärilausunto oikeudenkäyntiä varten – Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön vaikutuksista. Hakupäivä 12.12.2013. <<http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/275202/lausunto+oikeuteen.pdf>>



## LIITTEET

- Liite 1. Lastensuojeluilmoituksen ilmoitusosa.  
<[http://www.sosiaaliportti.fi/File/241b0f46-29a4-420e-8511aaba5e0e5e39/Lastensuojeluilmoitus\\_ilmoitusosa.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/241b0f46-29a4-420e-8511aaba5e0e5e39/Lastensuojeluilmoitus_ilmoitusosa.pdf)>
- Liite 2. Huolen puheeksioton ennakointilomake.  
<<http://portaali.suupohja.fi/tiedostot/Puheeksiottolomake.pdf>>
- Liite 3. Oppimistilanteen suunnitelma.
- Liite 4. Opinnäytetyön hankkeistussopimus.

## LIITE 1

Valikko

LASTENSUOJELUILMOITUS LsL 25 §  
Ilmoitusosa

## LASTENSUOJELUILMOITUKSEN ILMOITUSOSA

Lastensuojeluilmoitus \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Otetaan vastaan kirjallisena tai suullisena (puhelimitse tai henkilökohtainen käynti)

Ilmoituksen tekijä täyttää lomakkeen niiltä osin, kuin mitä hänellä on tiedot olemassa.

Lapsen nimi	Ikä	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot		

Lapsi asuu	
<input type="checkbox"/> äidin <input type="checkbox"/> isän <input type="checkbox"/> muun huoltajan	kanssa.
Huoltajan nimi	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot	
Huoltajan nimi	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot	

Lastensuojeluilmoituksen sisältö (kuvaa omin sanoin)
--

Onko lapselle kerrottu lastensuojeluilmoituksesta?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei tietoa

Lisätietoja: \_\_\_\_\_

Onko lastensuojeluilmoituksesta ilmoitettu huoltajalle/huoltajille?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei tietoa

Lisätietoja: \_\_\_\_\_

Ilmoituksen tekijä	Virka-asema/ammattinimike ja toimipaikka
Yhteystiedot	

☐ Ilmoituksen tekijä on yksityishenkilö, joka kieltää antamasta tietoja ilmoittajasta asiaan osalliselle

Syy: \_\_\_\_\_

#### Ilmoittajataho

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ilmoitus on tehty nimettömänä                            | <input type="checkbox"/> terveydenhuollon ammattihenkilö  |
| <input type="checkbox"/> lapsi itse   | <input type="checkbox"/> lasten- ja nuorten psykiatrinen hoito  |
| <input type="checkbox"/> lapsen vanhempi tai huoltaja                             | <input type="checkbox"/> perheneuvola   |
| <input type="checkbox"/> muu perheen jäsen  | <input type="checkbox"/> mielenterveyspalvelut  |
| <input type="checkbox"/> muu omainen/sukulainen                                   | <input type="checkbox"/> lastensuojelulaitos  |
| <input type="checkbox"/> muu yksityinen henkilö                                   | <input type="checkbox"/> perhehoitaja   |
| <input type="checkbox"/> lasten- tai äitiysneuvola                                | <input type="checkbox"/> turvapaikan hakijoiden vastaanottotoiminta   |
| <input type="checkbox"/> päivähoito   | <input type="checkbox"/> sosiaalipäivystys  |
| <input type="checkbox"/> kotipalvelu  | <input type="checkbox"/> muu sosiaalipalvelun tuottaja  |
| <input type="checkbox"/> sosiaalityöntekijä                                       | <input type="checkbox"/> muu terveydenhuollon palvelujen tuottaja   |
| <input type="checkbox"/> koululaisten aamu- tai iltapäivätoiminta                 | <input type="checkbox"/> poliisitoimi   |
| <input type="checkbox"/> opetustoimi tai muu opetuksen tai koulutuksen järjestäjä | <input type="checkbox"/> seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan palveluksessa tai luottamustoimessa oleva henkilö |
| <input type="checkbox"/> kouluterveydenhuolto                                     | <input type="checkbox"/> hätäkeskus   |
| <input type="checkbox"/> nuorisotoimi   | <input type="checkbox"/> palo- ja pelastustoimi   |
| <input type="checkbox"/> päihdehuolto   | <input type="checkbox"/> rikosseuraamuslaitos   |
| <input type="checkbox"/> muu taho, mikä _____                                     |   |

☐ ilmoittajataho ei ilmene ilmoituksesta

Ilmoitus on vastaanotettu \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Ilmoituksen vastaanottaja
Virka-asema/ammattinimike



Verkoston tutkimus ja kehittämismenetelmät  
T. E. Arniki & E. Eriksson

## HUOLEN PUHEEKSIOTON ENNAKOINTILOMAKE

*Lomake on suunniteltu sähköiseksi lomakkeeksi. Voit kirjoittaa vastaukset suoraan lomakkeeseen.*

Lomake on tarkoitettu tueksi tilanteissa, joissa:

- Sinulla on huolta lapsen/nuoren hyvinvoinnista
- Et ole syystä tai toisesta ottanut asiaa selvästi puheeksi huoltajien kanssa ja
- Haluat kehittää huolen ilmaisemista osana työtäsi lasten ja nuorten hyväksi

Lomakkeessa on kolme osaa:

- 1) A osa on tarkoitettu täytettäväksi silloin kun olet valitsemassa tilannetta, jossa aiot kehittää huolen aiheesi puheeksiottamista.
- 2) B osa on tarkoitettu täytettäväksi silloin, kun olet juuri valmistautumassa tapaamaan lapsen/nuoren huoltajan tai huoltajat. Voit käyttää lomaketta myös muiden lapselle tärkeiden aikuisten kanssa.
- 3) C osa on tarkoitettu täytettäväksi pian tuon tapaamisen jälkeen.

### A. Täytä, kun valitset tilannetta (kysymykset 1-3)

1a. Perustiedot lapsesta/nuoresta, perheestä (ilman tunnistetietoja)

1b. Perustiedot sinusta: toimipisteesi, ammattisi

2. Keitä perheenjäseniä tapaat ja mitä teet heidän kanssaan?

3a. Mistä olet huolissasi lapsen/nuoren tilanteesta?

3b. Mitä tapahtuu, jos et ota huoltasi puheeksi?

3c. Mille vyöhykkeelle huolesi sijoittuu?

☐ Pieni huoli ☐ Huolen harmaa vyöhyke ☐ Suuri huoli

**B. Täytä ennen tapaamista (kysymykset (4-8))**

4. Missä asioissa (arviosi mukaan) lapsen/nuoren huoltaja/t kokee saavansa sinulta tukea?

Onko asioita, joissa hän/he voi kokea sinut uhkaavaksi?

Tuki:

Uhka:

5.a. Mitä voimavaroja lapsessa/nuoressa ja hänen tilanteessaan näet ja mitä voisit niistä kertoa huoltajalle/huoltajille?

5b. Mitä sinä ja huoltaja(t) voisitte tehdä tahoillanne ja/tai yhdessä lapsen/nuoren tilanteen parantamiseksi?

6. Miten otat huolesi ja yhteistyötoiveesi esille? Sanoita; mieti vaihtoehtoisia tapoja ilmaista huolesi, se miten kerrot voimavaroista ja ehdotat yhteistyötä

7a. Ennakoin mitä tapahtuu puheeksiottamistilanteessa. Kuka reagoi ja miten?

7b. Ennakoi mihin puheeksiottaminen johtaa lähitulevaisuudessa?

*Jos ennakoit, että puheeksiottaminen heikentää mahdollisuuksia huoventaa lapsen/nuoren tilannetta, palaa pohtimaan a) missä todella tarvitset huoltajan/huoltajien apua ja b) miten saat tuon avun; eli sanoita yhteistyötarjouksesi uudestaan.*

8. Millainen tila ja aika olisi tällaiselle kohtaamiselle otollinen eli milloin ja missä otat asian puheeksi?

**C. Täytä pian tapaamisen jälkeen (kysymykset 9-II)**

9. Miten toteutit puheeksiottamisen?

10. Mitkä olivat tunnelmasi puheeksioton

a) alla:

b) aikana:

c) jälkeen:

II.a. katso ennakoitjesi kysymyksessä nro 7. Tapahtuiko niin kuin ennakoit vai jotakin muuta? Koitko jotain yllättävää?

IIb. Miltä toiminta lapsen/nuoren tilanteen helpottamiseksi nyt näyttää? Mikä herättää toiveikkuuttasi? Mikä huolestuttaa edelleen?

IIc. Mitä aiot tehdä tämän huolesi vähentämiseksi?

## LIITE 3



Kemi-Tornion  
ammattikorkeakoulu

### SIMULAATIOHARJOITUKSEN SISÄLLÖN SUUNNITTELU: OPPIMISTILANTEEN SUUNNITELMA

Simulaattorin käyttäjä/Videoinnista vastaava ohjaaja	
Oppimisen ohjaaja	
Muut ohjaajat	

#### 1. OTSIKKO

Seksuaalisen hyväksikäytön tunnistaminen ja hoitajan toiminta

#### 2. KOHDERYHMÄ

Suuntaavat opiskelijat

#### 3. OPPIMISTAVOITTEET

Hoitajana laillisesti oikein toimiminen  
Huolen puheeksiottaminen ja vuorovaikutus

#### 4. ENNAKKOVALMISTELUT

Pöytä ja pari tuolia, tekoverta, hoitajille työvaatteet

#### 5. OPISKELIJOIDEN VALMISTAUTUMINEN HARJOITUKSEEN

-Nuorta näyttelevälle näyttelijälle tulee tehdä tekoverellä pienet, pinnalliset viiltelyjäljet ranteisiin. Nuorelle kerrotaan, että hänen tulee käyttäytyä välttelevästi, eikä hän halua vastata hänelle esitettyihin kysymyksiin. Hän voi näyttää hättääntyneeltä jos kysytään suoraan hyväksikäytöstä.

-Äitiä näyttelevälle kerrotaan tapausselostus etukäteen. Näin hän osaa valmistautua hänelle esitettyihin kysymyksiin. Oppimistilanteen aikana äiti on pääasiassa se, joka vastaa kysymyksiin. Äiti on huolissaan tyttärestään.

-Hoitajille työvaatteet päälle.

-Tarkkailijoille ei kerrota etukäteen tapausselostusta, sillä myös heidän tulee käsitellä kyseessä olevan seksuaalinen hyväksikäyttö.



6. TAPAUSELLOSTUS



Kemi-Tornion  
ammattikorkeakoulu

#### **Tapausselostus, joka kerrotaan kaikille:**

Äiti tuo tyttärensä päivystykseen viikonloppuna, kun huomaa ranteissa viiltelyjälkiä. Äiti on hätäntynyt eikä tiennyt minne muualle olisi voinut ottaa yhteyttä.

#### **Tapausselostus, joka kerrotaan vain äitiä näyttelevälle:**

14-vuotias nuori tulee päivystykseen. Äiti tuo kun huomaa viiltelyjälkiä. Ruoka ei ole maistunut viimeaikoina. Harrastanut kilpauintia, ja tyttö on pari viikkoa sitten viimeksi ollut kisareissulla. Viime viikkojen aikana ei ole enää halunnut lähteä harjoituksiin. Tyttö on viime aikoina sulkeutunut omiin oloihinsa omaan huoneeseensa. Hän on myös lintsailut koulusta. Myös luokanvalvoja on huolestunut.

#### **Vastauksia mahdollisiin kysymyksiin, joita äitiä näyttelevälle esitetään:**

Onko käytösoireita ja jos on, koska ne alkoivat?

- Äiti kertoo, että ruoka ei ole oikein maistunut pariin viikkoon.
- Tyttö on ollut hiljainen, vetäytynyt omaan huoneeseensa. Aiemmin tyttö on ollut sosiaalinen ja viettänyt aikaa kavereiden kanssa.
- Harrastanut kilpauintia, mutta ei ole ole parin viikon takaisen kisareissun jälkeen halunnut mennä harjoituksiin.
- Opettaja koulusta soittanut, ollut huolissaan poissaoloista.
- Äiti kokee, ettei nuori enää puhu asioistaan kuten ennen.
- Jos hoitajat epäilevät seksuaalista hyväksikäyttöä, äiti huolestuu eikä vastusta lastensuojeluilmoituksen tekoa.

#### **Näyttelijöiden roolit ja kuvaus niiden etenemisestä**

Hoitaja: esittää tarkentavia kysymyksiä, epäilee seksuaalista hyväksikäyttöä, ottaa huolensa puheeksi, tekee lastensuojeluilmoituksen ja ohjaa uhrin jatkotutkimuksiin

Äiti: vastaa pääasiallisesti kysymyksiin, huolestuu jos ymmärretään epäillä seksuaalista hyväksikäyttöä

Nuori: välttelevä, vaitonainen, ei katso silmiin, istuu jalat ristissä, vastaa hänelle suoraan esitettyihin kysymyksiin vältellen ja ympäröivästä, vastustaa lastensuojeluilmoituksen tekoa

#### **7. HOIDOT/INTERVENTIOT**

Hoitajien tulee tarkistaa käsien haavat mutta todeta, että ne eivät ole kuin pinnallisia. Hoitajan tulisi epäillä äidin antamien tietojen perusteella seksuaalista hyväksikäyttöä. Hänen/heidän tulee esittää tarkentavia kysymyksiä. Hoitajan/hoitajien pitäisi osata epäillä seksuaalista hyväksikäyttöä ja ottaa huolensa siten puheeksi, ettei loukkaa ketään. Lopuksi hoitajan pitäisi tehdä lastensuojeluilmoitus ja ohjata uhri erikoissairaanhoidon





Kemi-Tornion  
 ammattikorkeakoulu

jatkotutkimuksiin. **Oppimistilanne päättyy, kun hoitajat tekevät lastensuojeluilmoituksen ja/tai varmistavat nuoren jatkohoidon.**

#### 8. VASTE HOIDOLLE/INTERVENTIOLLE

-Lastensuojeluilmoitus tehty

-Nuori ohjattu jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon tai ainakin jatkohoito varmistetaan.

#### 9. TEHTÄVÄN PURKU/OPPIMISKESKUSTELU

Opettaja vetää läpi oppimiskeskustelun. Kannattaa aloittaa ja lopettaa keskustelu positiivisiin asioihin. Seuraavia kysymyksiä voi käyttää apuna:

1. Aloita keskustelu esim. kysymyksellä: Mitä tässä tilanteessa tapahtui, tai mistä tässä skenaariossa oli kyse?
2. Seuraavaksi kysy jokaiselta jokin hyvin onnistunut asia omassa toiminnassa
3. Tässä vaiheessa keskustelu yleensä vapautuu, ja voit ohjata keskustelua tarkentavin kysymyksiin, esim. miten johtajuus näkyi ja miten ryhmätyö onnistui
4. Jos olet käyttänyt opponenteja, anna heille tässä vaiheessa puheenvuoro
5. Sitten voit kysyä esim. mitä tekisivät toisin, jos nyt skenaario vedettäisiin uusiksi tai mitä muita vaihtoehtoja olisi tehdä kyseinen asia
6. Lopuksi kannattaa kysyä, mitä viemisiä simulaatiotilanne antoi työelämään
7. Lyhyt vapaasanainen vuoro

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu ja alla mainittu toimeksiantaja sopivat tällä sopimuksella opiskelijatyönä tehtävän hankkeistetun opinnäytetyön tekemisestä.

<b>Toimeksiantaja</b>			
Nimi	SKY-hanke		
Osoite	Meripuistokatu 26, 94100 Kemi		
Puh.		Sähköpostiosoite	
<b>Yhdyshenkilö/työelämäohjaaja</b>			
Nimi			
Osoite			
Puh.		Sähköpostiosoite	
<b>Oppilaitoksen tiedot</b>			
Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu			
Opinnäytetyön ohjaajan nimi	Hannele Paloranta & Birgit Mylläri		
Nimi			
Osoite			
Puh.		Sähköpostiosoite	
<b>Opinnäytetyön tekijä(t) (nimi, koulutusohjelma, yhteystiedot)</b>			
Taru Huotari (hoitotyön ko) taru.huotari@edu.tokem.fi 044 3488488			
Salla Suvanne (hoitotyön ko) salla.suvanne@edu.tokem.fi 044 3865382			
<b>Opiskelijanatyönä tehtävän opinnäytetyön tiedot:</b>			
Opinnäytetyön nimi/aihe	seksuaalisesta hyväksikäytetyn nuoren hoito päihdyshoito - klinikalla - opetustilanne SKY-hankkeen käyttöön		
Työn aikataulu	kevät 2013 - kevät 2014		
Opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa	opinnäytetyön tekijät		
Tulosten salassapidosta sovitaan seuraavaa			


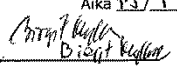
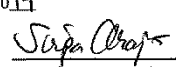
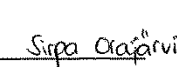
Opinnäytetyön hankkeistusta koskevat tiedot:

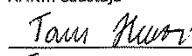
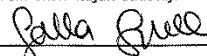
- ☐ Toimeksiantaja maksaa joko ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle työn tekemisestä ja tästä on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
- ☐ Opinnäytetyön ohjaukseen osallistuu nimetty työelämän edustaja ja tästä on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
- ☒ Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia ja tästä on sovittu kirjallisesti ennen opinnäytetyön aloittamista.

Jos tähän sopimukseen tulee muutoksia, on se jokaisen osapuolen uudelleen hyväksyttävä ja allekirjoitettava.

Tämä sopimus on tehty kappaleena, yksi jokaiselle sopijaosapuolelle.

Paikka Aika 15/1 2014

     
 AMK:n edustaja Toimeksiantajan edustaja

   
 Taru Huotari Salla Suvanne  
 Opinnäytetyön tekijät